

CdS Medicine and Surgery

3 rd year (1st semester)
A.Y. 2026-27

	Scientific Field Campo scientifico	CLINICAL SYMPTOMATOLOGY	TUTOR - Docente	ECTS -CFU
	MED/18	Clinical Approach to the Surgical Patient	Sica Giuseppe	1
TESAURO M.	MED/18	Clinical Approach to the Surgical Patient	Toti Luca	1
COORDINATOR-Coordinatore:	MED/18	Clinical Approach to the Surgical Patient	Angelico Roberta	1
	MED/12	Clinical Approach to the Medical Patient	Marafini Irene	1
	MED/09	Clinical Approach to the Medical Patient	Schinzari Francesca	1
	MED/09	Clinical Approach to the Medical Patient	Tesauro Manfredi	1
			TOT	6

SPECIFIC AIMS :

EN:

To teach the student the method to perform patient's history and physical examination.
Knowledge of essential medical terminology.
Symptoms, approach to symptoms, signs and syndromes.
Diagnostic decisions.

OBIETTIVI FORMATIVI:

IT:

Insegnare allo studente il metodo per raccogliere l'anamnesi ed eseguire l'esame obiettivo del paziente.
Conoscenza della terminologia medica essenziale.
Sintomi, approccio ai sintomi, segni e sindromi.
Decisioni diagnostiche.

PROGRAM - PROGRAMMA	<p>EN: - HISTORY: Interviewing and health history. Chief complaints and present illness. Family, past and psychosocial history, current health status, review of systems with particular regard to: weakness, vertigo, fainting, syncope, seizures, itching, thirst, diuresis and frequency of urination, appetite, bowel habits, sexual interest and activity, fever and changes in sweating.</p>
CLINICAL SYMPTOMATOLOGY	<p>- History: Interviewing and health history. Chief complains and present illness. Family, past and psychosocial history, current health status, review of systems with particular regard to: weakness, vertigo, fainting, syncope, seizures, itching, thirst, diuresis and frequency of urination, appetite, bowel habits, sexual interest and activity, fever and changes in sweating, dyspnea, palpitations, cyanosis, orthopnea, edema, cough. General Physical Examination: Approach to the patient, facies, height, body weight, habitus, nutritional status, somatic and sexual development, posture or decubitus, sensory and mental status. Skin and related structures. Musculoskeletal system. Lymph nodes. Head and neck : eye, ear, nose, mouth, pharynx. Semeiotics of the thyroid gland. Physical Examination of the Thorax and Lungs : – Inspection: shape of the chest and the way in which it moves including deformities or asymmetry, abnormal retractions, impairment in respiratory movements or unilateral delay in that movement, abnormalities in rate and rhythm of breathing, collateral circulation, movements of the abdomen during breathing. – Palpation: chest expansion , assessment of tactile fremitus, spontaneous fremitus, crackles. – Percussion : technique of percussion, resonance, hyperresonance, dullness, flatness and tympany. – Auscultation : breath sounds: vesicular, broncovesicular, bronchial and tracheal; transmitted voice sounds, adventitious (added) sounds: crackles, rhonchi and wheezes, pleural rub, stridor. Semeiological abnormalities of the following clinical conditions: pneumonia, pleurisy, pneumothorax, hemothorax. . Physical Examination of the Cardiovascular System : – Inspection: careful inspection of the anterior chest, apical impulse (cardiac apex): location and features. – Palpation , apical impulse (cardiac apex) location and features, abnormal movements – Percussion: estimation of cardiac size (delimitation of cardiac dullness). – Auscultation : locations, heart sounds, systolic and diastolic extra sounds, systolic and diastolic murmurs, pericardial friction rub. Arterial pulse: assessment of heart rate and rhythm, amplitude and contour of the arterial pulse wave, bruits and thrills . Venous pulse : jugular venous pressure and contour. Arterial and venous blood pressure measurements. Semeiological features of arterial and venous, both acute and chronic, peripheral insufficiency. Physical Examination of the Nervous System : cranial nerves, motor system , sensory system , reflexes. Endocrine System Semeiotics : main signs and symptoms of both hyper and hypo.</p>
SINTOMATOLOGIA CLINICA	<p>IT:</p> <p>- ANAMNESI: Colloquio e anamnesi. Principali disturbi e malattia attuale. Anamnesi familiare, passata e psicosociale, stato di salute attuale, revisione dei sistemi con particolare riguardo a: debolezza, vertigini, svenimenti, sincope, convulsioni, prurito, sete, diuresi e frequenza della minzione, appetito, abitudini intestinali, interesse e attività sessuale, febbre e variazioni della sudorazione.</p> <p>- Anamnesi: Colloquio e anamnesi. Principali disturbi e malattia attuale. Anamnesi familiare, passata e psicosociale, stato di salute attuale, revisione dei sistemi con particolare riguardo a: debolezza, vertigini, svenimenti, sincope, convulsioni, prurito, sete, diuresi e frequenza della minzione, appetito, abitudini intestinali, interesse e attività sessuale, febbre e variazioni della sudorazione, dispnea, palpitazioni, cianosi, ortopnea, edema, tosse. Esame obiettivo generale: approccio al paziente, facies, altezza, peso corporeo, habitus, stato nutrizionale, sviluppo somatico e sessuale, postura o decubito, stato sensoriale e mentale. Cute e strutture correlate. Sistema muscolo-scheletrico. Linfonodi. Testa e collo: occhi, orecchie, naso, bocca, faringe. Semeiotica della ghiandola tiroidea. Esame obiettivo del torace e dei polmoni: – Ispezione: forma del torace e modo in cui si muove, comprese deformità o asimmetrie, retrazioni anomale, compromissione dei movimenti respiratori o ritardo unilaterale in tale movimento, anomalie nella frequenza e nel ritmo della respirazione, circolazione collaterale, movimenti dell'addome durante la respirazione. – Palpazione: espansione toracica, valutazione del fremito tattile, fremito spontaneo, crepitii. – Percussione: tecnica di percussione, risonanza, iperrisonanza, ottusità,</p>

piattezza e timpanismo. – Auscultazione: rumori respiratori: vescicolari, broncovescicolari, bronchiali e tracheali; suoni vocali trasmessi, rumori avventizi (aggiunti): crepitii, ronchi e sibili, sfregamento pleurico, stridore. Anomalie semiologiche delle seguenti condizioni cliniche: polmonite, pleurite, pneumotorace, emotorace. Esame obiettivo dell'apparato cardiovascolare: – Ispezione: attenta ispezione del torace anteriore, impulso apicale (apice cardiaco): localizzazione e caratteristiche. – Palpazione, impulso apicale (apice cardiaco): localizzazione e caratteristiche, movimenti anomali. – Percussione: stima delle dimensioni cardiache (delimitazione dell'ottusità cardiaca). – Auscultazione: localizzazione, toni cardiaci, rumori extra sistolici e diastolici, soffi sistolici e diastolici, sfregamento pericardico. Polso arterioso: valutazione della frequenza e del ritmo cardiaco, ampiezza e profilo dell'onda di polso arterioso, soffi e fremiti. Polso venoso: pressione e profilo della vena giugulare. Misurazione della pressione arteriosa e venosa. Caratteristiche semiologiche dell'insufficienza arteriosa e venosa, sia acuta che cronica, periferica. Esame obiettivo del sistema nervoso: nervi cranici, sistema motorio, sistema sensitivo, riflessi. Semiotica del sistema endocrino: principali segni e sintomi di iper e ipo.

PROGRAM- PROGRAMMA

EN:

- Objectives: Appraisal of the methods used in order to explore the history and physical examination of the surgical patient. Appraisal of the methods (clinical and instrumental) employed for generating diagnoses as an iterative process that includes information gathering and hypothesis generation. Data acquisition will begin with the chief complaint, history of present illness, past medical history, and findings from the physical examination. The ratio of EBM will be employed during a number of Grand Rounds which will be focused on the empathic and holistic approach to the single patient. Program Surgery The pain in the surgical patient. Clinics of pain: somatic pain; visceral pain; referred pain. The chest pain. Alterations of fluid and electrolytes; acid-base balance disorders; edema; fever; fever in the surgical patient. Recognition of the symptoms that indicate the presence of a surgical emergency: pallor, dyspnea, cyanosis, pain, vomiting, disorders of consciousness. Clinical characteristics of primary and secondary shock. The swellings: definition, physical examination. The physical examination of the breast and axillary region. The acute abdomen: clinical picture of peritonitis; differential diagnosis. Acute pancreatitis. Ascites. Jaundice and cholestasis. Constipation and diarrhea. The bowel obstruction: clinical characteristics of clinical, radiological and instrumental. Hemorrhages of the upper and lower digestive tract. Hemoperitoneum: spontaneous and traumatic. The physical examination of hernias: an examination of the inguinal canal and the Scarpa's triangle. Micturition disorders: Clinical characteristics of clinical and instrumental. Hematuria, pyuria, chyluria. Notes on evidence-based surgery (evidence-based surgery). Surgical Pathophysiology: pathophysiological characteristics of reflux disease. Gastric ulcer and duodenal ulcer. Pathophysiology of the biliary tract. Portal hypertension. Pathophysiological aspects of intestinal obstruction and peritonitis. Diverticular disease and chronic inflammatory diseases of the large intestine.

SURGERY SYMPTOMATOLOGY

IT:

- Obiettivi: Valutazione dei metodi utilizzati per esplorare l'anamnesi e l'esame obiettivo del paziente chirurgico. Valutazione dei metodi (clinici e strumentali) impiegati per generare diagnosi come processo iterativo che include la raccolta di informazioni e la formulazione di ipotesi. L'acquisizione dei dati inizierà con il motivo principale del consulto, l'anamnesi della malattia attuale, l'anamnesi patologica remota e i risultati dell'esame obiettivo. Il principio dell'EBM (Medicina Basata sull'Evidenza) verrà impiegato durante una serie di Grand Rounds che saranno focalizzati sull'approccio empatico e olistico al singolo paziente. Programma Chirurgia Il dolore nel paziente chirurgico. Cliniche del dolore: dolore somatico; dolore viscerale; dolore riferito. Il dolore toracico. Alterazioni dei fluidi e degli elettroliti; disturbi dell'equilibrio acido-base; edema; febbre; febbre nel paziente chirurgico. Riconoscimento dei sintomi che indicano la presenza di un'emergenza chirurgica: pallore, dispnea, cianosi, dolore, vomito, disturbi della coscienza. Caratteristiche cliniche dello shock primario e secondario. I gonfiori: definizione, esame obiettivo. L'esame obiettivo della mammella e della regione ascellare. Addome acuto: quadro clinico della peritonite; diagnosi differenziale. Pancreatite acuta.

Ascite. Ittero e colestasi. Stipsi e diarrea. Ostruzione intestinale: caratteristiche cliniche, radiologiche e strumentali. Emorragie del tratto digerente superiore e inferiore. Emoperitoneo: spontaneo e traumatico. Esame obiettivo delle ernie: esame del canale inguinale e del triangolo di Scarpa. Disturbi della minzione: caratteristiche cliniche e strumentali. Ematuria, piuria, chiluria. Note sulla chirurgia basata sull'evidenza. Fisiopatologia chirurgica: caratteristiche fisiopatologiche della malattia da reflusso. Ulcera gastrica e ulcera duodenale. Fisiopatologia delle vie biliari. Ipertensione portale. Aspetti fisiopatologici dell'ostruzione intestinale e della peritonite. Malattia diverticolare e malattie infiammatorie croniche del colon.

PROGRAM- PROGRAMMA

EN:

Physical Symptomatology (specific program)

- endocrine and metabolic responses to injury (P. Gentileschi)
- fluid electrolytes and nutritional support (P. Gentileschi)
- hemostasis (L. Toti)
- shock (L. Toti)

PHYSICAL
SYMPTOMATOLOGY

- infections (T. Manzia)
- trauma (T. Manzia)
- Surgical anatomy and clinical signs of the pathology of the neck, the abdomen and the chest (P. Gentileschi) and the breast (O. Buonomo)
- manifestations of gastrointestinal diseases (G. Sica)

SINTOMATOLOGIA FISICA

IT:

Sintomatologia fisica (programma specifico)

- Risposte endocrine e metaboliche al trauma (P. Gentileschi)
- Fluidi, elettroliti e supporto nutrizionale (P. Gentileschi)
- Emostasi (L. Toti)
- Shock (L. Toti)
- Infezioni (T. Manzia)
- Traumi (T. Manzia)
- Anatomia chirurgica e segni clinici delle patologie del collo, dell'addome e del torace (P. Gentileschi) e della mammella (O. Buonomo)
- Manifestazioni di patologie gastrointestinali (G. Sica)

TEXTBOOKS

EN:

Suggested books:

- Seidel's Guide to Physical Examination,
By Jane W. Ball, RN, DrPH, CPNP, DPNAP, Joyce E. Dains, DrPH, JD, RN, FNP, BC, DPNAP, John A. Flynn, MD, MBA, Barry S. Solomon, MD, MPH and
- Bates' Guide to Physical Examination and History-Taking
By Lynn Bickley MD
- Clinical Examination: A Systematic Guide to Physical Diagnosis
By Nicholas J. Talley MD PhD FACP FRACP FRCP, Simon O'Connor MBBS FRACP DDU
- Sabiston Textbook of Surgery, 19th Edition
- The Biological Basis of Modern Surgical Practice (Expert Consult Premium Edition – Enhanced Online Features and Print)
By Courtney M. Townsend, Jr., MD, R. Daniel Beauchamp, MD, B. Mark Evers, MD and Kenneth L. Mattox

TESTI DI RIFERIMENTO

IT:

- Guida all'esame obiettivo di Seidel,
di Jane W. Ball, RN, DrPH, CPNP, DPNAP, Joyce E. Dains, DrPH, JD, RN, FNP, BC, DPNAP, John A. Flynn, MD, MBA, Barry S. Solomon, MD, MPH e
- Guida all'esame obiettivo e all'anamnesi di Bates
di Lynn Bickley MD
- Esame clinico: una guida sistematica alla diagnosi fisica
di Nicholas J. Talley MD PhD FACP FRACP FRCP, Simon O'Connor MBBS FRACP DDU
- Manuale di chirurgia di Sabiston, 19a edizione
- Le basi biologiche della pratica chirurgica moderna (Expert Consult Premium Edition – Funzionalità online avanzate e

versione cartacea)

di Courtney M. Townsend, Jr., MD, R. Daniel Beauchamp, MD, B. Mark Evers, MD e Kenneth L. Mattox

TEACHING METHODS

EN:

Attendance is foreseen in the laboratory, department, multimedia seminars, ambulatories and operating rooms of PTV hospital

Attendance is compulsory.

METODI DIDATTICI

IT:

La frequenza è prevista nei laboratori, nei reparti, nei seminari multimediali, negli ambulatori e nelle sale operatorie dell'ospedale PTV.

La frequenza è obbligatoria.

EXAM METHODS

EN:

Oral or written or both.

IT:

MODALITA' DI VALUTAZIONE

Orale, scritta o entrambe.

EXAM COMMISSION

EN:

The Coordinator, full Professors of the disciplines, Professors of similar disciplines, Specialists of the subject, compose the exam Commission of the Integrated Course.

COMMISSIONE DI ESAME

IT:

La commissione d'esame del corso integrato è composta dal coordinatore, da professori ordinari delle discipline, da professori di discipline affini e da specialisti della materia.

Tesauro Manfredi, President
Angelico Roberta
Marafini Irene
Schinzari Francesca
Sica Giuseppe
Toti Luca

CONTACTS-CONTATTI

Professor	email	tel
Tesauro Manfredi	mtesauro@tiscali.it	06/20902982
Marafini Irene	irene.marafini@uniroma2.it	
Schinzari Francesca	francesca.schinzari@uniroma2.it	
Sica Giuseppe	giuseppe.sica@uniroma2.it	
Toti Luca	lucatot@gmail.com	
Angelico Roberta	roberta.angelico@uniroma2.it	

:

PREREQUISITES-PREREQUISITI

EN:

Previous knowledge and competence in the following subjects: Human Anatomy1; Human Anatomy2; Physiology and Pathophysiology; Biology and Genetics; Biochemistry and Molecular Biology.

IT:

Conoscenze e competenze pregresse nelle seguenti materie: Anatomia umana 1; Anatomia umana 2; Fisiologia e fisiopatologia; Biologia e genetica; Biochimica e biologia molecolare.

The specific learning outcomes of the program are coherent with the general provisions of the Bologna Process and the specific provisions of EC Directive 2005/36/EC. They lie within the European Qualifications Framework (Dublin Descriptors) as follows:

1. **Knowledge and Understanding**

- Assess the physiologic principles that govern the function of the main body systems and the alterations induced by functional and structural abnormalities.
- Describe the main signs and symptoms associated with specific clinical disorders and provide a suitable explanation of the reasons underlying them.
- Differentiate the clinical from the surgical presentation and explain the distinct approaches required.
- Report a detailed anamnesis of the single patient and emphasize the importance of an empathic and holistic approach.
- Present a thorough explanation of the main diagnostic iters necessary to obtain an accurate diagnosis.
- Study a clinical case and provide an exhaustive analysis of the possible diagnostic hypothesis.

2. **Applying Knowledge and Understanding**

- Apply the theoretical knowledge to the clinical setting, being able to recognize the general diagnostic aspects of diseases.
- Evaluate the patient, emphasizing the findings obtained from the history, physical examination, and instrumental tests. If the mechanisms underlying these findings can be identified, the correct etiologic, anatomic, and physiologic diagnoses can usually be deduced.
- Learn to interpret appropriate laboratory and diagnostic studies.
- Perform an accurate review of systems.
- Learn the practical aspects of systemic, clinical and surgical physical examination and how to perform it.

3. **Making Judgements**

- Recognize the importance of an in-depth knowledge of the topics consistent with a proper medical education.
- Identify the benefits and adverse effects of any diagnostic and therapeutic interventions.

4. **Communication Skills**

- Present the topics orally in an organized and consistent manner.
- Use of proper scientific language coherent with the topic of discussion.

5. **Learning Skills**

- Identify the possible use of the acknowledged skills in the future career.
- Assess the importance of the acquired knowledge in the overall medical education process.