



Università degli Studi di Firenze



**Facoltà di
Medicina e Chirurgia**



**Corso di Preparazione alle
Prove di Ammissione
alle Lauree Sanitarie**

Gian Franco Gensini, Preside della Facoltà

Anno Accademico 2011/12



Wikizionario
Il dizionario libero

Pagina principale
Portale comunità
Bar
Il Wikizionario
Aiuto
Donazioni
Contatti

▼ Navigazione
Ultime modifiche

Lemma [Discussione](#)

 Conosci Wikisource, la biblioteca libera? -

scorbutico

 **Italiano**

 **Aggettivo**

scorbutico *m sing*

1. affetto da scorbutico
2. irascibile, intrattabile

- Etimologia: da *scorbuto* (dal **Latino** scientifico *scorbutus*)



BMJ VOLUME 327 20-27 DECEMBER 2003 bmj.com

JAMES LIND'S CONTRIBUTION (1747)

JAMES LIND (1747) of 18 th century made notable contributions to the growth of epidemiology. James Lind, a naval surgeon, conducted a true experiment on his 12 soldiers suffering from scurvy. He made them into six pairs and supplemented each pair's diet with 1) vinegar, 2) mixture of nutmeg, garlic, mustard and tamarind in barley water, 3) elixir vitriol, 4) sea water, 5) cider, and 6) **two oranges and one lemon** for six days. **Limeys, the pair which has taken oranges and lemons showed improvement from Scurvy and it was a proved that fresh fruits relieved scurvy.** This is a true experiment he carried out where in he deliberately modified the diets to get the desired information.

- HTA
- Vitamine
- Legionari
- Complessità
- charlson

Visit the main page Log in / create account

Article Discussion Read Edit View history Search

WIKIPEDIA
The Free Encyclopedia

Main page
Contents
Featured content
Current events
Random article
Donate to Wikipedia

Interaction
help
About Wikipedia
Community portal
Recent changes
Contact Wikipedia

Toolbox
Print/export
Languages
Bilingual

Legionellosis
From Wikipedia, the free encyclopedia

Legionellosis is a potentially fatal infectious disease caused by Gram negative, aerobic bacteria belonging to the genus *Legionella*.^{[1][2]} Over 90% of legionellosis cases are caused by *Legionella pneumophila*, a ubiquitous aquatic organism that thrives in temperatures between 25 and 45 °C (77 and 113 °F), with an optimum around 35 °C (95 °F).^[3]

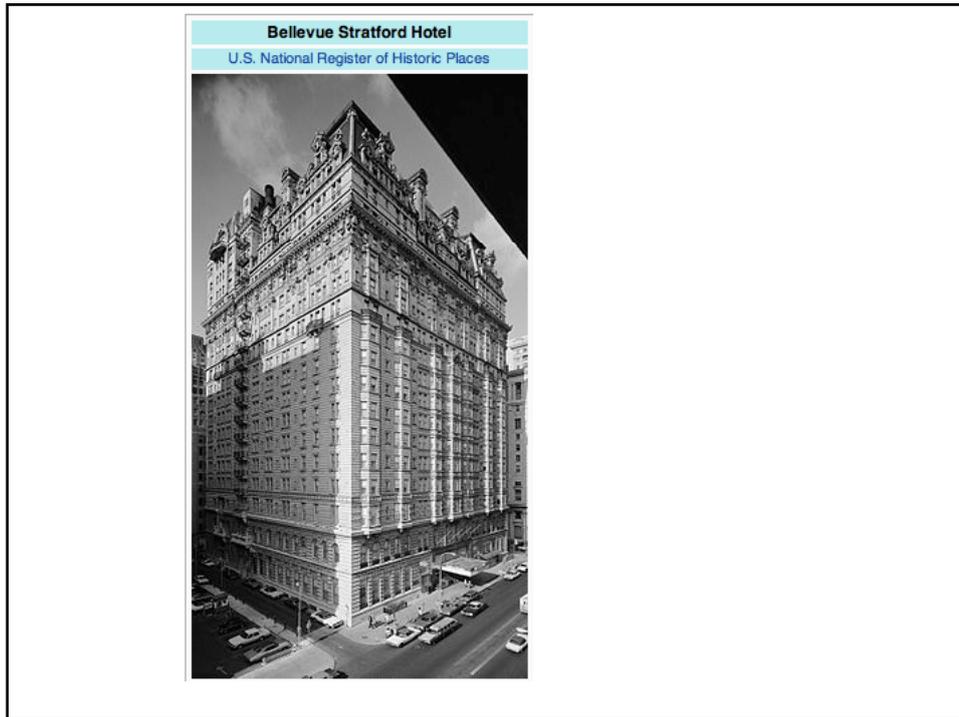
Legionellosis takes two distinct forms:

- **Legionnaires' disease**, also known as "**Legion Fever**",^[4] is the more severe form of the infection and produces pneumonia.^[5]
- **Pontiac fever** is caused by the same bacteria but produces a milder respiratory illness without pneumonia that resembles acute influenza.^[5]

Legionnaires' disease acquired its name in July 1976 when an outbreak of pneumonia occurred among people attending a convention of the American Legion at the Bellevue-Stratford Hotel in Philadelphia. On January 18, 1977 the causative agent was identified as a previously unknown strain of bacteria, subsequently named *Legionella*. Some people can be infected with the *Legionella* bacteria and have only mild symptoms or no illness at all.

Outbreaks of Legionnaires' disease receive significant media attention. However, this disease usually occurs as single, isolated cases not associated with any recognized outbreak. When outbreaks do occur, they are usually in the summer and early autumn, though cases may occur at any time of year. The fatality rate of Legionnaires' disease has ranged from 5% to 30% during various outbreaks. "The death rate for patients who develop Legionnaires' disease while in the hospital is close to 50%, especially when antibiotics are started late," according to the NIH and U.S. National Library of Medicine service's MedlinePlus. Most infections occur in those who are middle-age or older.^[6]

Legionellosis	
Classification and external resources	
ICD-10	A48.1 g , A48.2 g
ICD-9	482.84 g
DiseasesDB	7366 g
MedlinePlus	000616 g
eMedicine	me01273 g
MeSH	D007676 g



J Chron Dis Vol. 40, No. 5, pp. 373-383, 1987
Printed in Great Britain. All rights reserved

0021-9681/87 \$3.00 + 0.00
Copyright © 1987 Pergamon Journals Ltd

**A NEW METHOD OF CLASSIFYING PROGNOSTIC
COMORBIDITY IN LONGITUDINAL STUDIES:
DEVELOPMENT AND VALIDATION**

**MARY E. CHARLSON,* PETER POMPEI, KATHY L. ALES
and C. RONALD MACKENZIE**

Clinical Epidemiology Unit, Department of Medicine, Cornell University Medical College,
1300 York Avenue, New York, NY 10021, U.S.A.

Evaluation of co-morbidity Charlson co-morbidity index (1987)

Index 1

Chronic obstructive pulmonary diseases

Cardiovascular diseases:

myocardial infarction, cardiac decompensation, angina pectoris, peripheral arterial disease, intermittent claudication, abdominal aneurysm

Cerebrovascular diseases:

cerebrovascular accident

Hypertension (medically treated)

Index 2

Hemiplegia
Kidney function disturbances (moderate/severe)
Diabetes mellitus with terminal organ damage
Tumours: solid tumours, leukemia, lymphoma

Index 3

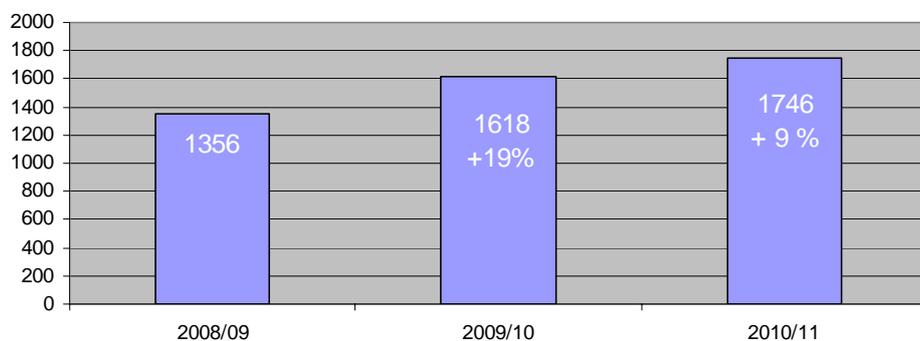
Liver function disturbances (moderate/severe)

Index 6

AIDS
Metastatic cancer

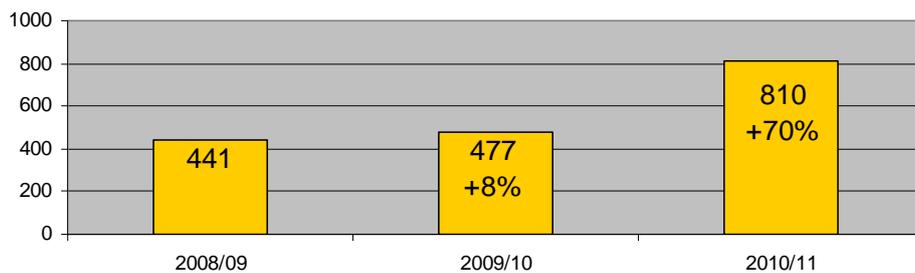
Iscritti alle Prove di Ammissione

Medicina e Chirurgia



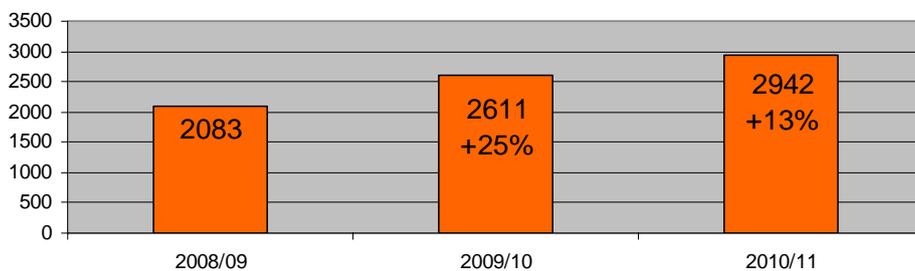
Iscritti alle Prove di Ammissione

Odontoiatria



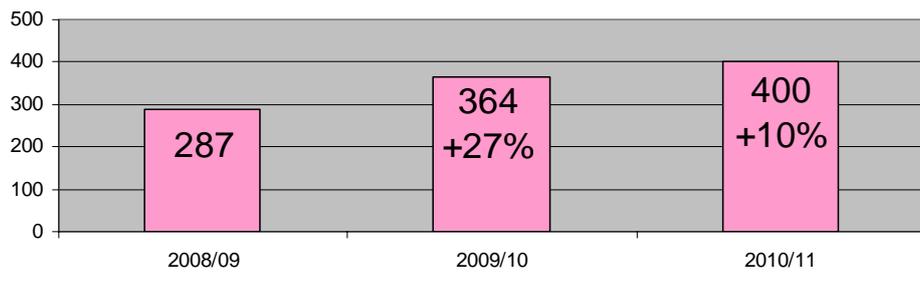
Iscritti alle Prove di Ammissione

Triennali

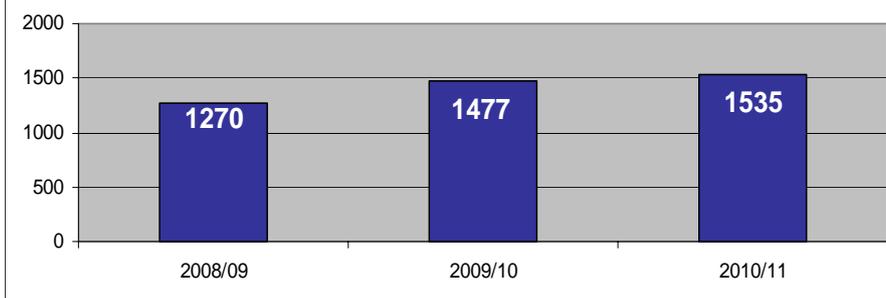


Iscritti alle Prove di Ammissione

Scienze motorie



Iscritti al Precorso



Lo scorso anno 618 tra i vincitori delle prove di ammissione ai Corsi a numero programmato della Facoltà di Medicina e Chirurgia, hanno seguito il Precorso. (53%)

EFFICACIA DELLA FORMAZIONE A.A. 2009-10

FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA - UNIFI

■ % Iscritti regolari

Iscritti ai vari anni del CdS (con esclusione quindi dei c.d. "fuori corso")

■ % Iscritti attivi (>=5CFU)

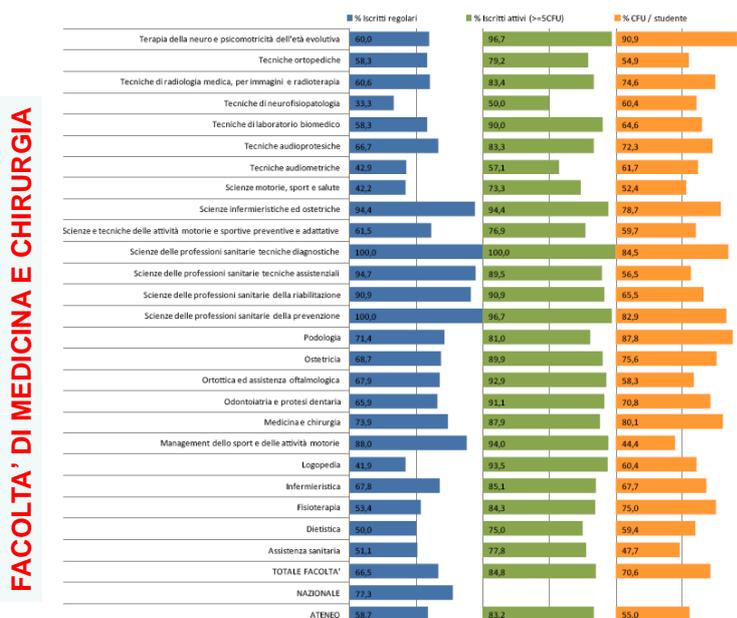
hanno acquisto nell'anno considerato almeno 5 crediti.

■ % CFU / studente

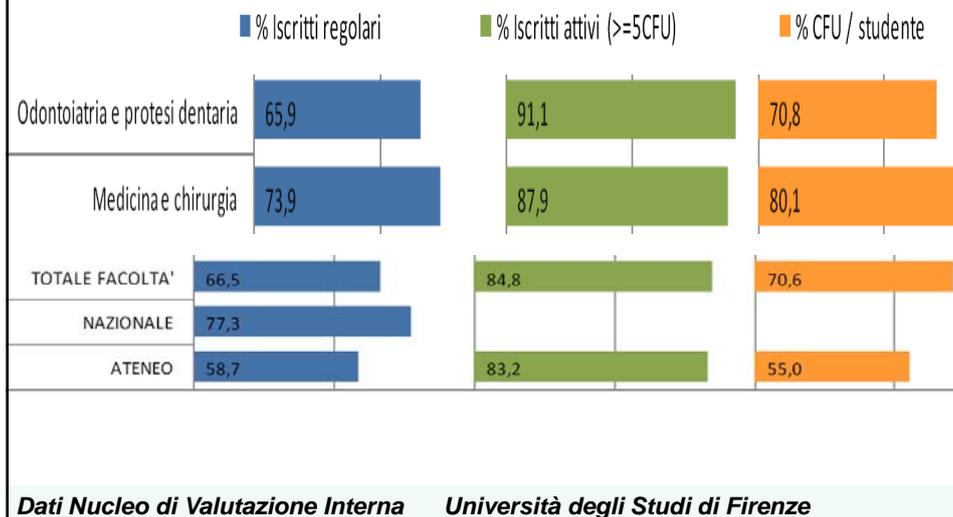
...riferito agli studenti attivi che sono anche regolari.

Dati Nucleo di Valutazione Interna Università degli Studi di Firenze

EFFICACIA DELLA FORMAZIONE A.A. 2009-10

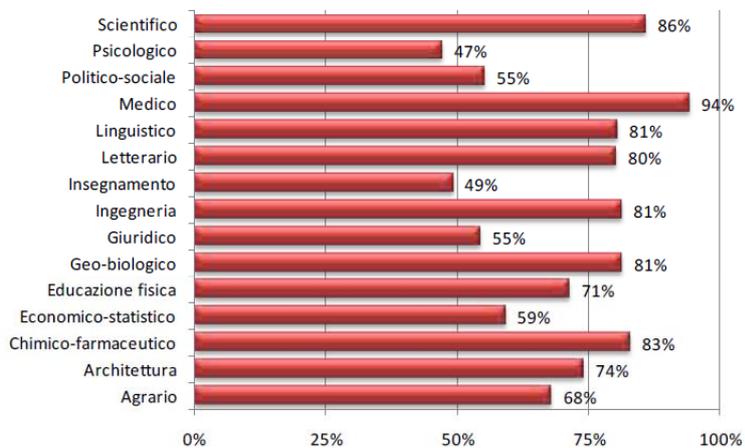


EFFICACIA DELLA FORMAZIONE A.A. 2009-10



Come si studia ?

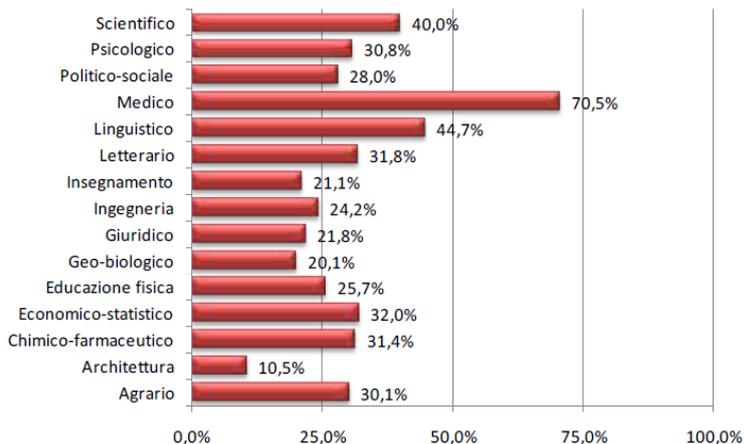
Figura 23 - Frequenza alle lezioni maggiore del 75%



Dati Nucleo di Valutazione Interna Università degli Studi di Firenze

Come si studia ?

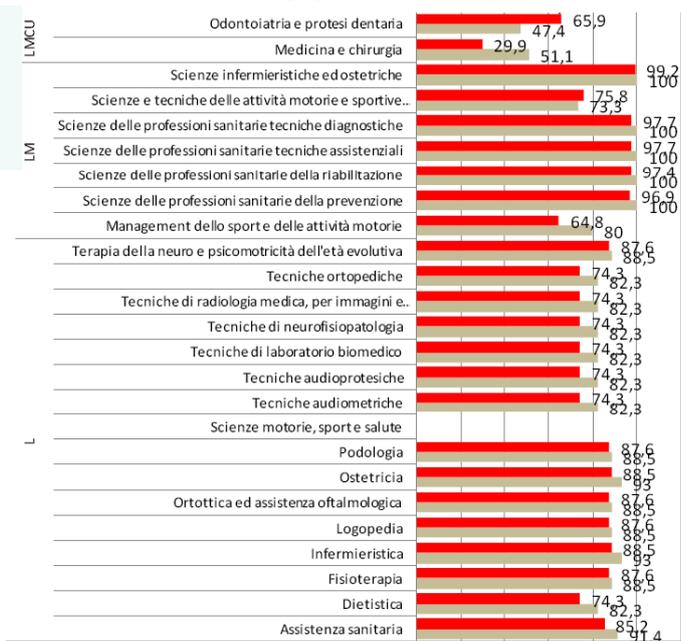
Figura 22 - Regolarità negli studi per i laureati fiorentini del 2008



Dati Nucleo di Valutazione Interna Università degli Studi di Firenze

OCCUPAZIONE A TRE ANNI DALLA LAUREA

■ % occup. naz. ■ % occup. Fi



Dati AlmaLaurea 2010

Discipline sanitarie

Ecco come lavorano i laureati specialistici del gruppo professioni sanitarie: infermiere specializzato, ostetrico, tecnico della riabilitazione, odontoiatra. Non sono compresi i medici per i quali è prevista oltre alla laurea un corso di specializzazione; non avrebbe senso dunque valutarne l'occupabilità a un anno dalla laurea.

L'espresso

Giugno 2011,
elaborazione
su dati
AlmaLaurea e
Cilea

UNIVERSITÀ OCCUPATI (%) STIPENDIO*

Bari	94,7	1449
Catanzaro	93,1	1376
Firenze	99,3	1657
Genova	96,6	1573
L'Aquila	97,6	1495
Messina	95,9	1377
Milano Statale	92,8	n.d.
Pisa	90,6	n.d.
Roma, La Sapienza	94,4	1566

* medio mensile

Malattia - Malato

Disease: la malattia secondo il paradigma biomedico

Problema di salute che consiste in un **malfunzionamento fisiologico** che a sua volta dà vita a una riduzione attuale o potenziale delle capacità fisiche e/ a una ridotta aspettativa di vita

Malattia - Malato**Disease:** la malattia secondo il paradigma biomedico

Problema di salute che consiste in un **malfunzionamento fisiologico** che a sua volta dà vita a una riduzione attuale o potenziale delle capacità fisiche e/ a una ridotta aspettativa di vita

Illness: senso di sofferenza che sotto diversi aspetti può colpire un individuo

stato di salute **soggettivamente** interpretato come **indesiderabile**. Si tratta di percezioni (dolori, debolezza, malesseri, ecc) che riguardano l'adeguatezza delle funzioni del corpo. Sta al medico tradurre questi sintomi soggettivi in sintomi oggettivi riconducibili al disease

Malattia - Malato**Disease:** la malattia secondo il paradigma biomedico

Problema di salute che consiste in un **malfunzionamento fisiologico** che a sua volta dà vita a una riduzione attuale o potenziale delle capacità fisiche e/ a una ridotta aspettativa di vita

Illness: senso di sofferenza che sotto diversi aspetti può colpire un individuo

stato di salute **soggettivamente** interpretato come **indesiderabile**. Si tratta di percezioni (dolori, debolezza, malesseri, ecc) che riguardano l'adeguatezza delle funzioni del corpo. Sta al medico tradurre questi sintomi soggettivi in sintomi oggettivi riconducibili al disease

Sickness: modo in cui il contesto sociale e culturale interpreta la malattia dell'individuo

si tratta del **punto di vista sociale sulla malattia**, che implica avere certi diritti e certi obblighi che altrimenti non sono dati

Atti Sanitari:

Prevenzione

Cura

Riabilitazione

Provando e riprovando...

Dante, Paradiso, Canto III



Provando e riprovando...

Dante, Paradiso, Canto III

personale». Fu la Nuova Accademia del Cimento, che di quella galileiana (1637-1667) riprese il motto («provando e riprovando») (fig. 7) sul suo duplice, felicemente ambiguo significato. Quello più immediato di Lorenzo Magalotti (Saggi di naturali esperienze, 1667): poiché in storia naturale non sempre e non tutto riesce sempre, come in geometria, «all'prima lancia» («prima che [l'esperienza] ci mostri la verità manifesta [...] ne fa scorgere certe apparenze ingannevoli»), conviene, per poter «dar nel segno», «ordinare più volte la stessa esperienza». È il più sofisticato significato dantesco («quel sol che pria d'amor mi scaldò 'l petto / di bella verità m'avea scoperto / provando e riprovando, il dolce aspetto»); cioè sperimentando e disputando, contestando, confutando.

È il più sofisticato significato dantesco («quel sol che pria d'amor mi scaldò 'l petto / di bella verità m'avea scoperto / provando e riprovando, il dolce aspetto»); cioè sperimentando e disputando, contestando, confutando.

EVIDENCE-BASED-HEALTH@JISCMail.AC.UK
Subject: Why is EBM Important?

Sent: 16 August 2006 08:14

In medicina prendiamo continuamente decisioni, e sia che la medicina sia una scienza o una professione "appresa", dobbiamo riflettere criticamente su COME e PERCHE' prendiamo quelle decisioni.

Le decisioni possono essere prese secondo più approcci differenti fra loro:

- 1) **Tradizione** ("abbiamo sempre fatto così", "I miei maestri facevano così");
- 2) **Convenzione** ("tutti gli altri hanno sempre fatto così" - cioè, lasciarsi trasportare dal gregge),
- 3) **Credenze o Dogmi** ("Penso che la cosa migliore sia questa"),
- 4) **"Basato sulle Evidenze"** - cioè basata su qualche modalità di valutazione sistematica delle Evidenze.

l'Espresso

ATTUALITÀ • NOI E VOI • MULTIMEDIA • OPINIONISTI • STYLE&DESIGN

Politica • Cronaca • Esteri • Cultura • Economia • Tecnologia • Scienze

Home / Slow medicine: si guarisce di... A|A|A

[f Consiglia](#) ▶ **Commenta**

Salute **Slow medicine: si guarisce di più**
di Agnese Codignola e Daniela Minerva

In media un dottore lascia parlare il paziente 18 secondi poi lo interrompe. E inizia a usare il suo gergo tecnico, prima di congedarlo con una paccata di esami. Tutto sbagliato. E' provato che si cura meglio se il malato può raccontarsi

(29 giugno 2011)

(29 giugno 2011)



Diciotto (18) secondi. Tanto è il tempo che il medico lascia al paziente per raccontare la sua condizione prima di interromperlo, secondo una ricerca pubblicata dagli "Annals of Internal Medicine". Diciotto secondi, poi inizia a fare domande, le sue domande che percorrono un ragionamento e gli permettono di arrivare a una conclusione scientificamente solida, è vero, ma che mai soddisfa la voglia di raccontarsi e capire del malato. Fermiamo la scena su quei 18 secondi.

Da un lato il malato che arriva totalmente disorientato, magari col sospetto di una diagnosi molto seria: non importa quanti milioni di pagine abbia letto su Internet, quante interviste abbia sentito alla radio o in tv sulla sua malattia; gli saranno sembrate riferite a un signor X generico, a un mondo lontano di gente lontana, malati, insomma, non lui. Perché ciascuno di noi ha la presunzione di essere unico davanti al male: in un certo senso è vero, ma la medicina ragiona in un altro modo.

“ Gergo tecnico e sbrigativo. Visite veloci. Soluzioni cercate nell'hitech. Così i malati restano senza risposte. Si spende di più. E si guarisce di meno. Ma ora nasce Slow medicine ”

LA MEDICINA NARRATIVA

“Il miglior insegnamento della medicina è quello che ci viene dato dal paziente stesso”.

William Osler (1849-1919).

“Il segreto della cura del paziente è il prendersi cura del paziente”.

Francis W. Peabody, 1927.

What evidence-based medicine is:

The practice of EBM requires the integration of

- **individual clinical expertise with the**
- **best available external clinical evidence from systematic research**
- **patient values**

Centre for Evidence-based Medicine

What evidence-based medicine is:

The practice of EBM requires the integration of

- individual clinical expertise with the
- best available external clinical evidence from systematic research

→ **patient values**

Centre for Evidence-based Medicine

NARRATIVE BASED MEDICINE

patient values

Il tempo

Il paziente ha quasi sempre la sensazione che **troppo poco** sia il tempo che il medico gli dedica.

Secondo Balint **bastano 5-10 minuti di grande attenzione del medico per trasformare un incontro in una alleanza terapeutica**, ma forse occorre più tempo per poterla mantenere.

Verghese A. Ann Intern Med 2001; 135: 1012-7.
Langewitz W, et al. BMJ 2002; 325: 682-3.

Chi laurea la Facoltà di Medicina?

In tutte le lauree sanitarie l'acquisizione delle competenze, al di là dello sviluppo professionale, che rappresenta una delle motivazioni al momento della scelta, **consente numerose altre possibilità di applicazione dell'impegno di studio** che vanno dalla ricerca all'epidemiologia all'economia e alla politica sanitaria delle singole professioni.

Gli elementi della competenza

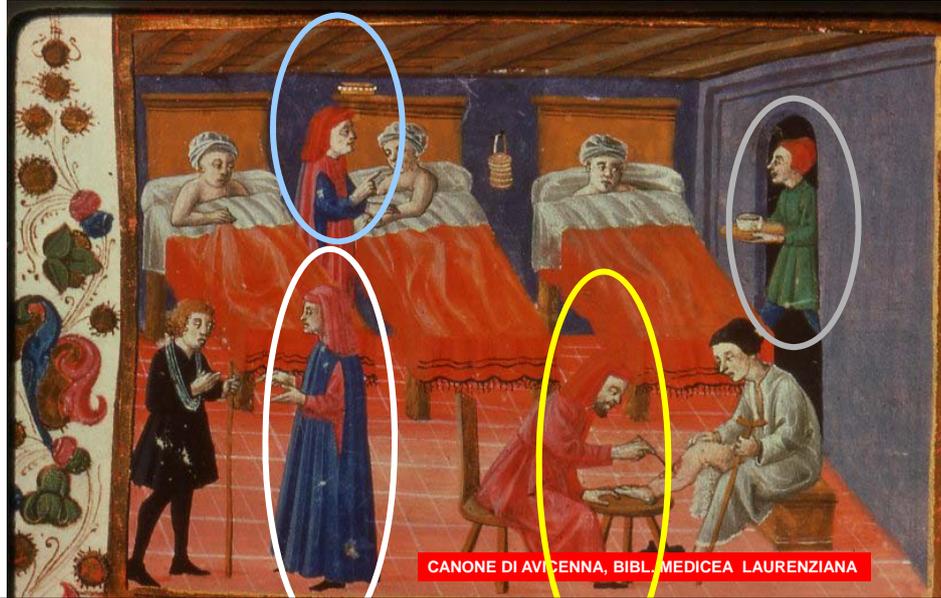
La **competenza** risulta dall'integrazione di tre tipologie di elementi:

- **conoscenze**/padronanza mentale
- **capacità**/padronanza operativa
- **comportamenti**/padronanza relazionale in ambito organizzativo

“TUTTI I RUOLI PER FARE SQUADRA”



“TUTTI I RUOLI PER FARE SQUADRA”



**As a chain is only as strong
as its **weakest link**,
so a system is only as robust
as its **weakest component**.**

