

Vi presentiamo i componenti
dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche

Presidente Cusano Rocco

CONSIGLIO DIRETTIVO

Matarazzo Modestino
De Luca Sara
Venezia Barbara Antonella
Armato Salvatore
Cozza Antonio Michele
De Feo Salvatore
De Simone Antonella
Di Benederto Antonio
Di Costanzo Carmelinda
Filadoro Donatella
Forgione Antonio
Iannuzzi Romina
Pace Erica
Vella Carmela

COMMISSIONE D'ALBO INFERMIERI

Siconolfi Milena
De Feo Angelo
Bianco Gaetano
Aufiero Alexander Daniele
Cona Carmine
De Padua Katia
Di Gregorio Rosanna
Napolitano Carmen
Nuvolo Giuseppe

COMMISSIONE D'ALBO INFERMIERI PEDIATRICI

Cataldo Stefania
Pastore Sabrina
D'Onofrio Annarita
De Donato Carmela
Iuorio Angelina

REVISORI DEI CONTI

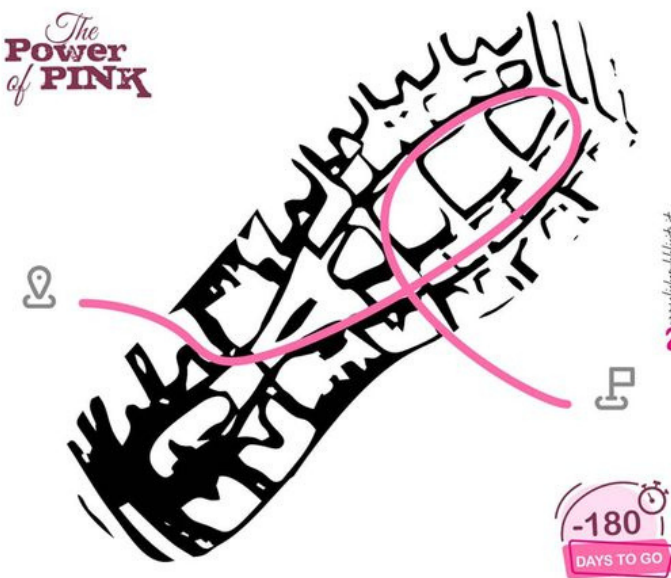
Fede Nicola
Marra Angela Antonietta
Di Pasquale Roberto



*Ovunque
per il bene
di tutti!*

In occasione di

*The
Power
of
PINK*



PASSO DOPO PASSO ARRIVEREMO OVUNQUE
Camminata Rosa 2021 - 7ª Edizione



Presenta

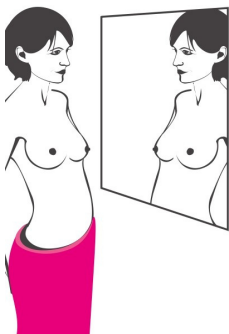
**Come prevenire il tumore
del seno: l'Autopalpazione**

L'autoesame del seno: come si fa?

1. L'osservazione va praticata davanti allo specchio in un ambiente sufficientemente illuminato con le braccia rilassate lungo il corpo e osservando i seni da davanti e lateralmente.

Dedicando tutto il tempo necessario potrete individuare eventuali modificazioni del capezzolo (ad esempio retrazione o fuoriuscita di liquido), del suo volume e della sua forma. La pelle del seno è cambiata? Si notano piccoli infossamenti, rigonfiamenti, arrossamenti o "pelle a buccia di arancia" con pori evidenti?

2. Ora ripetete l'esame alzando lentamente le braccia controllando come la mammella si alza verso l'alto. Fate particolare attenzione al capezzolo per riscontrare eventuali modificazioni: ci sono differenze fra il destro e il sinistro? I capezzoli sono asimmetrici, introflessi o estroflessi? C'è fuoriuscita di liquido o retrazione della cute? Controllate anche il margine inferiore della mammella in corrispondenza della piega cutanea inferiore del seno.



Piegatevi in avanti. La ghiandola mammaria dovrebbe muoversi liberamente rispetto al muscolo pettorale.

Nell'autopalpazione non si corre il pericolo di sbagliare nulla. Controllando il seno una volta al mese si impara a "leggerne" il tessuto. Prima si comincia meglio è. Al più tardi dai 30 anni eseguire l'autopalpazione mensile dovrebbe diventare un'abitudine. Solo noi siamo in grado di conoscere il nostro seno meglio di chiunque altro. Non facciamoci scoraggiare dalle difficoltà iniziali e impariamo a conoscerci!

Piccoli consigli

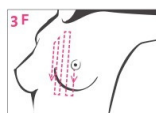
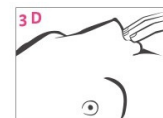
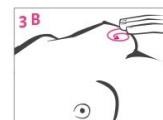
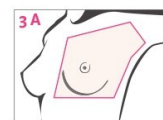
- Il momento ideale per l'autopalpazione è tra il 5° e il 15° giorno del ciclo (il primo giorno del ciclo coincide con l'inizio delle perdite mestruali).
- Un accurato autoesame richiede tra i 30 e i 40 minuti.
- Non utilizzate creme o gel durante la palpazione perché queste ridurrebbero il contatto.
- Non sono pericolosi i noduli, ma le loro modificazioni.
- È normale percepire piccoli linfonodi in ascella alla palpazione. Sono sospetti i linfonodi che superano il centimetro di diametro.
- > In caso di dubbio rivolgetevi allo specialista.

3. Effettuate l'autoesame stando sdraiate. Toccate sistematicamente tutta l'aria della mammella (fig. 3 A).

Usate per la palpazione la mano opposta al seno da esaminare. Appoggiate la mano aperta sul seno e utilizzate i polpastrelli delle tre dita medie tese.

Palpate con movimento circolare un'aria della grandezza di una moneta di 10 centesimi procedendo in linee verticali. Controllate ogni punto con diversi tipi di pressione (fig. 3 B, 3 C, 3 D): superficiale, media e profonda.

Raggiungete dunque i tessuti più profondi con movimenti a spirale.



La distanza tra i singoli spostamenti sarà della larghezza di un dito, anche quella tra le singole linee sarà della larghezza di un dito. Cercate così di toccare tutte le parti del seno! Iniziate dalla parte profonda dell'ascella per continuare fino alla giunzione inferiore con il torace (fig. 3 E). Per fare ciò assumete la posizione Cahan (tenete le gambe leggermente piegate nella direzione opposta alla parte del seno esaminato). Ritornate sdraiate normalmente e proseguite l'esame della parte mediale della mammella, dal capezzolo allo sterno (fig. 3 F).

4. Successivamente si passa alla palpazione dell'ascella sempre stando in piedi: Alzate il braccio a metà e appoggiate tre dita della mano opposta nel cavo ascellare. Lasciate cadere il braccio mantenendo le dita in posizione. Tastate partendo dal davanti verso l'indietro insistendo sulla parete toracica per riscontrare l'eventuale presenza di noduli che non vanno confusi con i linfonodi. Infine palpate la cavità sopra alla clavicola e esaminate se ci sono noduli sospetti.

Si considerano sospetti i noduli che superano il centimetro di diametro, la presenza di differenze fra una mammella e l'altra e soprattutto la presenza di noduli di nuova comparsa. L'ingrossamento dei linfonodi può avere cause diverse, solitamente non preoccupanti.

Se riscontrate la presenza di un nodulo nuovo o con caratteristiche che non vi convincono rivolgetevi al vostro ginecologo.

È raro che il tumore al seno si manifesti in regione ascellare senza avere prima riscontrato noduli al seno e in caso di mammografia negativa. Quindi non allarmatevi ogni volta che sentite un linfonodo.



*Nessuno ci conosce meglio di noi stesse,
e quindi importante*

imparare a sentire e a conoscere il proprio corpo.