

Pauta de observación de entrevista

A continuación se presenta una destinada principalmente a estimular, facilitar y estandarizar la observación de las entrevistas clínicas realizadas en una sala espejo, facilitando el feed-back de estas actividades.

1. “Describa de qué manera el MD/alumno explora el síntoma principal o motivo de consulta.”

Este punto se refiere a la observación de cómo el alumno explora los aspectos principales del motivo de consulta y las preocupaciones del paciente. Esto incluye los aspectos clásicos de la anamnesis: motivo de consulta, curso temporal de los síntomas, sus características (ubicación, intensidad) repercusión funcional, etc. así como los aspectos comunicacionales (preguntas abiertas y cerradas, facilitadores, resúmenes aclaratorios, etc...)

2. “Describa de qué manera el MD/alumno explora otros síntomas o factores asociados o relacionados, en la historia personal y familiar”

Este punto a la observación de cómo se realiza la búsqueda de síntomas asociados o factores relevantes en la historia reciente y remota del paciente y en los antecedentes familiares, que permitan establecer factores de riesgo y focalizar el origen del problema en las causas más probables o de mayor gravedad.

3. “Describa de qué manera el MD/alumno explora los signos relevantes del examen físico”

En este punto el alumno debe fijarse en cómo se obtiene al información relevante del examen físico, tanto de los aspectos del examen físico general como segmentario

4. “Describa de qué manera el MD/alumno establece una relación con el paciente y como indaga sus preocupaciones y perspectivas respecto de su dolencia.

Este punto se refiere a la observación de cómo se establece un vínculo con el paciente, se exploran sus preocupaciones y su interpretación de la dolencia que lo aqueja.

5. “Describa de qué manera el MD/alumno expone al paciente su diagnóstico inicial y plan de acción y si esta exposición abarca la perspectiva del paciente y las necesidades del manejo clínico”

Este punto se refiere a la observación de lo que se le dice al paciente respecto de sus síntomas y preocupaciones, los fundamentos de la proposición de un plan diagnóstico y terapéutico básico o inicial. En particular como le aclara sus dudas respecto de su enfermedad o del proceso diagnóstico y medidas terapéuticas propuestas. (Ver: “La consulta ambulatoria en Cardiología)

Pauta de observación en sala espejo.

Paciente.....Médico.....

Describe de qué manera explora el síntoma principal

Describe de qué manera explora otros síntomas o antecedentes relevantes

Describe de qué manera explora los aspectos relevantes del examen físico

Describe de qué manera establece una relación con el paciente, e indaga sus preocupaciones y perspectivas

Describe de qué manera expone al paciente el diagnóstico inicial, el plan de acción y si esta exposición abarca la perspectiva del paciente