

COLLOQUIO CON LA LISTA DI CONTROLLO DEL CANDIDATO/PAZIENTE

Datiero:

Nome dello studente:

Parole chiave: Sì = La maggior parte delle volte, Parital= A volte, No = Quasi mai

N/A: Non applicabile

A) Inizio del colloquio	No	Parziale	Sì	N/A	Commenti
1. Salutato il richiedente/paziente					
2. Sé introdotto					
3. Ha chiesto al richiedente/paziente di sedersi					
4. Ottenuto il nome del richiedente/paziente					
5. Ha chiamato il paziente per nome durante l'intervista					
6. Ha posto al richiedente/paziente una domanda aperta					
7. Ascoltare il richiedente/paziente senza interromperlo					
8. Concentrati sul colloquio					
b) Modalità personali	No	Parziale	Sì	N/A	Commenti

9. Contatto visivo					
10. Ha usato un linguaggio del corpo, un tono di voce, un'espressione facciale appropriati					
11. Sorrise					
12. Si è appoggiato verso il richiedente/paziente					
13. Evitare di incrociare le braccia					
14. Evitare l'uso dei telefoni cellulari					
15. Ha risposto ai segnali non verbali del richiedente/paziente					
C) Raccolta di informazioni	No	Parziale	Sì	N/A	Commenti
16. Consapevolezza mostrata delle informazioni dalla cartella clinica					
17. Domande a risposta aperta per consentire al richiedente/paziente di descrivere il problema					
18. Assicurato in modo confidenziale					
19. Ha evitato le domande fuorvianti					

20. Evita il gergo medico					
21. Domande poste una alla volta					
22. Ha evitato di mettere fretta al richiedente/paziente					
23. Ha preso appunti					
24. Concentrato, in quanto non pone una domanda a cui è già stata data risposta					
25. Riassumi l'anamnesi alla fine e chiedi se il richiedente/paziente ha qualcosa da aggiungere o correggere					
D) Comprendere il punto di vista del richiedente/paziente	No	Parziale	Sì	N/A	Commenti
26. Incoraggiare il richiedente/paziente a raccontare la sua storia in modo più completo					
27. Determinare l'effetto che il problema ha sulla loro vita quotidiana e sulle loro relazioni					
28. Rispondere in modo solidale all'espressione di sentimenti e pensieri del richiedente/paziente					
E) Spiegazione e pianificazione	No	Parziale	Sì	N/A	Commenti

29. Fornire spiegazioni che il richiedente/paziente possa ricordare e comprendere					
30. Verificare la comprensione da parte del richiedente/paziente delle informazioni fornite					
31. Discutere l'importanza del coinvolgimento del richiedente/paziente nei piani					
32. Incoraggiare il richiedente/paziente a essere coinvolto nell'attuazione dei piani e negoziare un piano accettabile					
33. Suscitare le reazioni e le preoccupazioni del richiedente/paziente in merito a piani e trattamenti					
34. Verificare con il richiedente/paziente					
35. Ottenere il consenso informato					
36. Spiegazione del piano di gestione					
F) Conclusione del colloquio	No	Parziale	Sì	N/A	Commenti
37. Riassumere e confermare il piano di cura stabilito					
38. Spiega i possibili risultati, cosa fare se il piano non funziona, quando e come chiedere aiuto					

39. Controlla l'accordo finale					
40. Stipulare un contratto con il richiedente/paziente sui passi successivi sia per il richiedente/paziente che per il medico					
41. Termina l'intervista e lascialo uscire educatamente,					