

Analyse af konsultation

Navn:

Årskortnr:

Video nr: Varighed af
video:

min

Henvendelsesårsag:

Forslag at spole til:

Evt. forhåndskendskab:

Hvad gjorde jeg godt?	Hvad ville jeg ønske, jeg havde gjort anderledes?
Patientens del: 1. Henvendelsesårsag samt pt.s fortælling:	
2. De fire "F-er":	
Lægens del: 3. Resume:	
4. Diagnoseprocessen:	
Fællesdel: 5. Handlemuligheder / plan:	
6. Compliance:	
7. Sikkerhedsnet og afslutning:	
8. Professionalisme(udvise respekt og empati, skabe tillid, etik, tavshedspligt, kende begrænsninger):	
God -----Dårlig	

9. Journal notat (PSOAP): problem-subjektiv anamnese-objektiv undersøgelse-analyse-plan)

Konsultationens faser

Patientens del:

1. Henvendelsesårsag - Pt.s fortælling
symptomer
egenomsorg
2. De fire "F-er"
Forestillinger - følelser - forventninger - funktionsevne

Lægens del:

3. Resume
sikre sig at have forstået pt. rigtigt
4. Diagnoseprocessen
supplerende anamnese - obj.us. - evt.
parakliniske us. - konklusion - forklaring.
Sikre sig pt.s forståelse.

Fællesdel:

5. Handlemuligheder, valg af handlingsplan i fælles forståelse.
6. Tilstræbe compliance samt sikre at løsningen er realistisk mulig.
7. Sikkerhedsnet og afslutning.
Sikre pt.s og egen tilfredshed med /accept af konsultationen.