

Konsultationsstruktur ved den uvisiterede patient

<p>Patientens del:</p> <p>1. Henvendelsesårsag samt pt.s fortælling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvorfor kommer patienten? • Aftale "emnet" – forebyg ny dagsorden på vej ud. • Shh... lyt. • Brug spørgsmål, der åbner patientens fortælling. • Egenomsorg. • Hvordan leves livet... Sociale faktorer? Medicin? Tobak/alkohol? Tidligere sygdom?
<p>2. De fire "F'er":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forestillinger – følelser – forventninger – funktionsevne.
<p>3. Resume:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unik chance til at tænke sig om... • Hvad har vi hørt? • Har vi forstået det rigtigt? • Har vi husket "F'erne"?
<p>Lægens del:</p> <p>4. Diagnoseprocessen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad handler det her om – differentiell-diagnostiske overvejelser. • Hvad mangler vi at få af informationer til at afkræfte eller bekræfte... <ul style="list-style-type: none"> • Anamnese • Objektiv undersøgelse • Parakliniske undersøgelser • Husk at informere patienten om hvad du gør, og om hvad du finder. • Opsummering: Fremlæg, hvad du har erfaret/fundet.
<p>Fællesdel:</p> <p>5. Handlemuligheder/plan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valg af handlingsplan i fælles forståelse. • Hvad tror du? <ul style="list-style-type: none"> ○ Sig f.eks.: som jeg ser det... ○ Hvordan stemmer det overens med patientens forestilling... sæt ord på evt. divergerende opfattelse. • Hvad skal der ske? <ul style="list-style-type: none"> ○ Sikre accept af plan fra patient... det lykkes kun, hvis patienten er indforstået. • Hvad nu hvis... <ul style="list-style-type: none"> ○ Sikkerhedsnet – hvis det ikke går som forventet.
<p>6. Compliance:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilstræbe compliance samt sikre at løsningen er realistisk mulig.
<p>7. Sikkerhedsnet og afslutning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikre pt.s og egen tilfredshed med/accept af konsultationen. • Sikre et sikkerhedsnet.