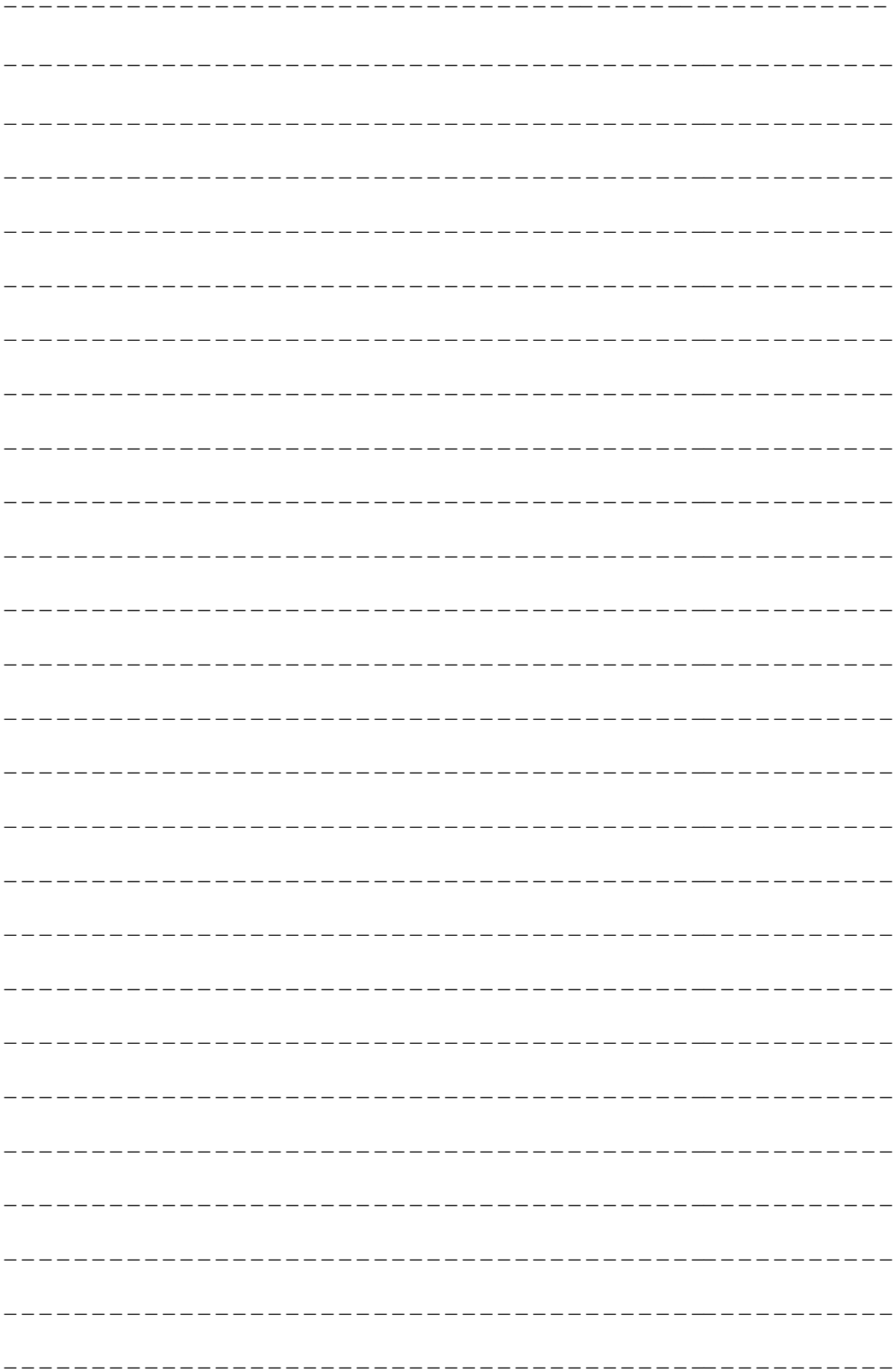


Esercizio per lo studente:

OSSERVARE E RILEVARE NEL CORSO DELLA SETTIMANA DIDATTICA LE FASI E LE CARATTERISTICHE DEL SETTING, IN STUDIO E A DOMICILIO



SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

SECONDA SETTIMANA

Obiettivo di apprendimento

Osservare, per conoscere il metodo clinico in MG in studio e a domicilio del paziente

per riconoscere ed analizzare gli aspetti relazionali e tecnici nella MG
(attraverso griglie osservazionali e role playing) con

e la Relazione Medico Paziente in MG:

Per lo studente, osservando la relazione Medico/paziente è importante ricordare che

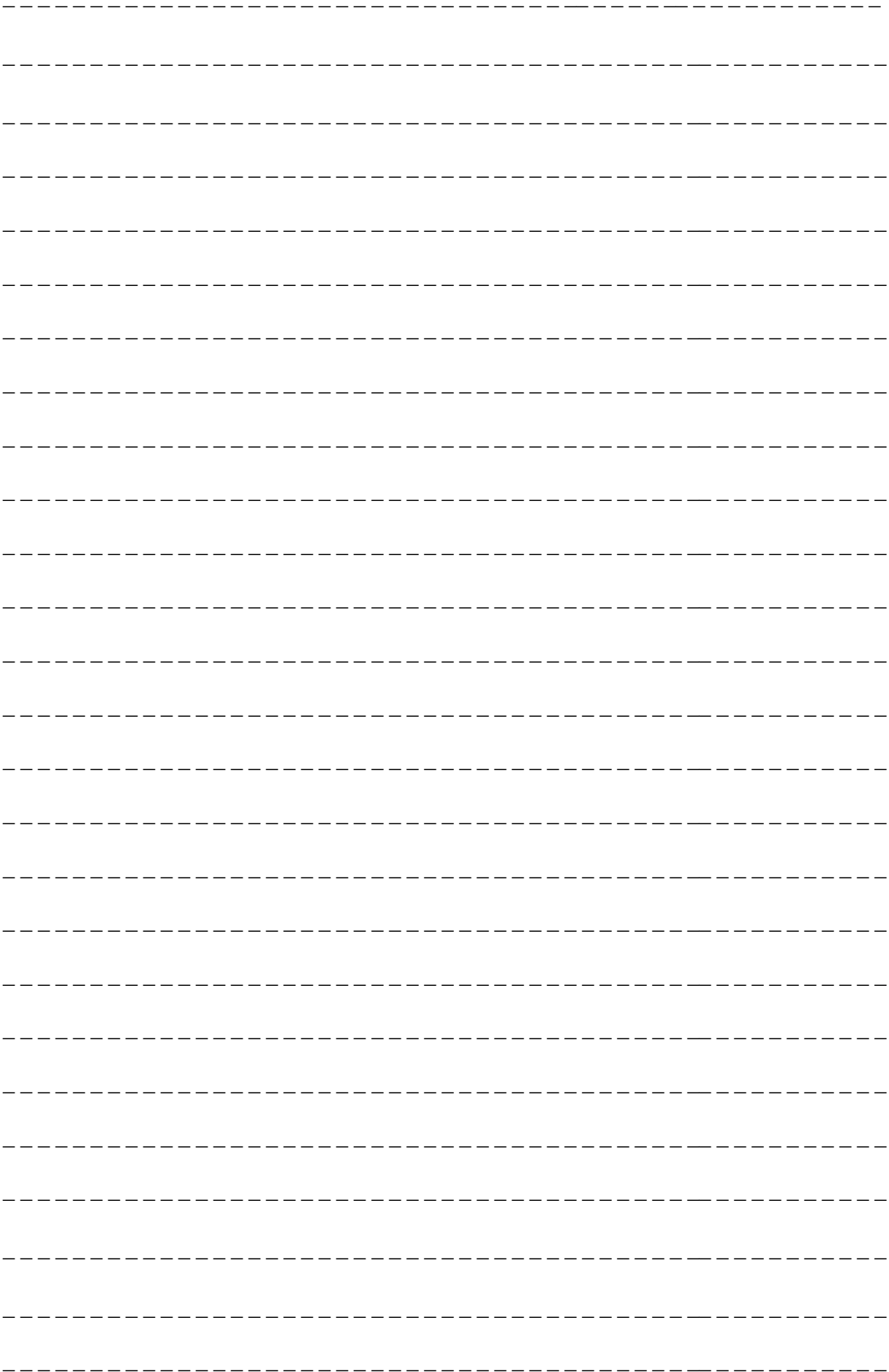
- In MG la medicina è “centrata sul paziente” dove hanno pari dignità sia la patologia, in senso biologico, del malato sia il suo vissuto di malattia (illness) :
 - In MG il miglior farmaco che si da in MG è il medico stesso, solo che il paziente non lo sa, e spesso non lo sa neanche il medico, altrimenti lo sapremmo usare meglio!
 - è importante *saper essere, l’ascolto e il colloquio* (verbale e non verbale)
 - gli strumenti importanti per la diagnosi sono *i quattro sensi (vista, udito, olfatto e tatto)*, perché la tecnica serve al MMG
- di conferma al sospetto diagnostico già posto spesso al primo minuto della visita,
- di supporto al trattamento:
- *L’influenza del setting in cui la relazione avviene.*

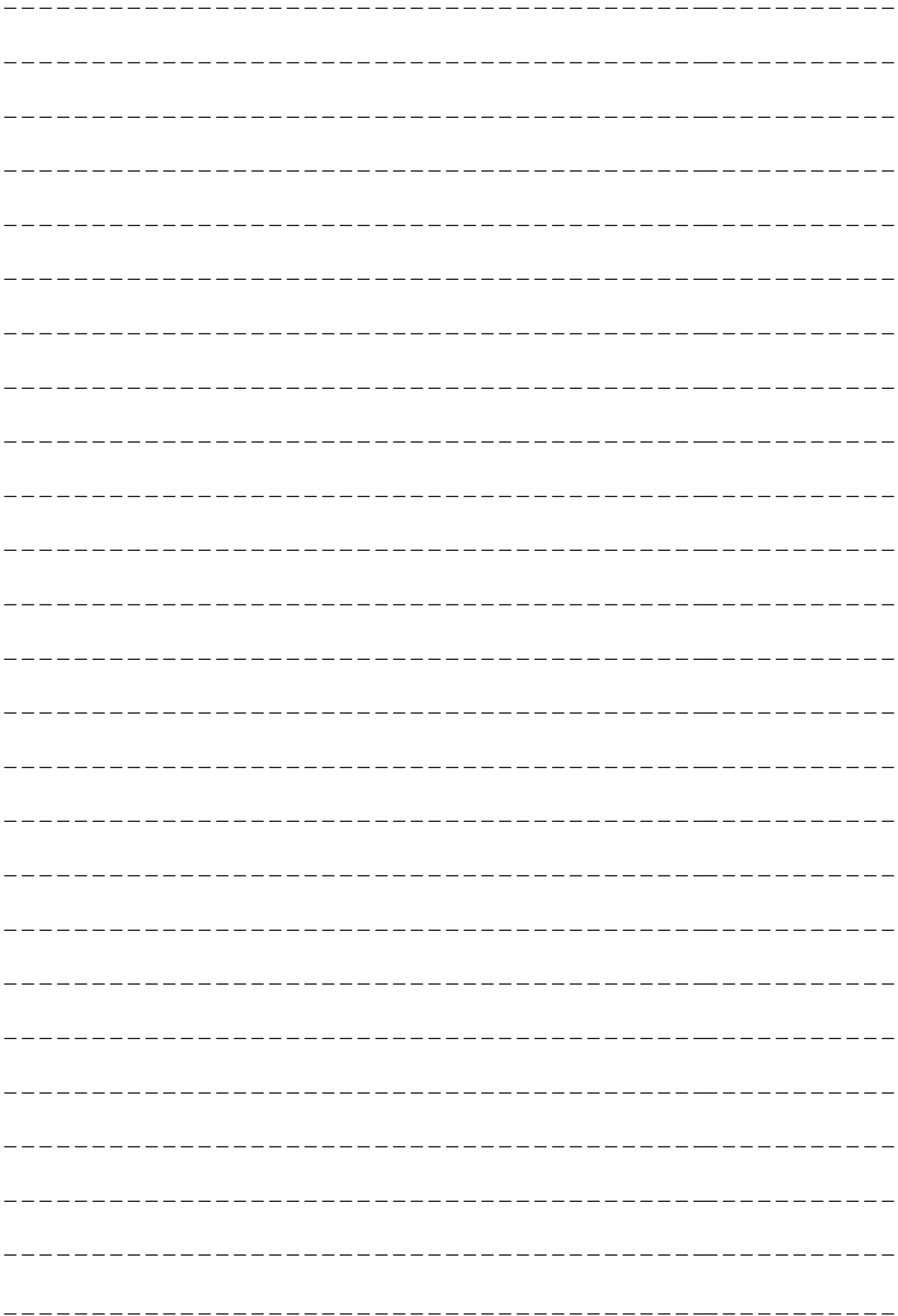
È diverso

1. visitare il paziente in studio rispetto al suo domicilio
2. la presenza durante la visita di una terza persona (collaboratrice di studio, studente, tirocinante, ecc...) o del telefono...
3. l’influenza del setting “esterno”: LO SCENARIO, che è quello della “Primary Care” come lo definiscono in lingua anglosassone, cioè l’INTERFACCIA fra società e le cosiddette” cure secondarie” (Ospedale, Specialistica).

le schede riassuntiva individuale da compilare dallo studente durante l’attività in studio, paziente per paziente(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell’attività didattica sulla relazione Medico /Paziente e il PROCESSO DECISIONALE del medico, facilita l’osservazione della relazione fra medico e paziente in MG

OSSERVARE E RILEVARE nel corso della settimana didattica LE CARATTERISTICHE DELLA
RELAZIONE MEDICO PAZIENTE IN STUDIO E A DOMICILIO





SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P e PROCESSO DECISIONALE del medico).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P e PROCESSO DECISIONALE del medico).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P e PROCESSO DECISIONALE del medico).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P e PROCESSO DECISIONALE del medico).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

TERZA SETTIMANA

Obiettivo di apprendimento:

Osservare il metodo e il processo diagnostico e decisionale del MMG

Come il “Metodo” in MG può essere oggetto di apprendimento per lo studente?

Il metodo clinico tradizionale che viene insegnato all’università e utilizzato in ospedale è caratterizzato da un percorso che comprende

- la raccolta sistematica della storia clinica del paziente con le varie anamnesi (familiare e personale, patologica remota e prossima),
- l’esame obiettivo completo,
- la ricerca di altri dati attraverso ricerche tecnologiche avanzate, spesso più di quelle necessarie,
- la formulazione della diagnosi basandosi sull’analisi ragionata dei sintomi, segni e dati clinici e risultati degli esami, quindi
- definizione della prognosi e del trattamento

.... al ritorno a casa cosa succederà al paziente? Non si sa!

Cosa ha capito?

Come influirà l’ambiente, la famiglia, il lavoro?

Quale sarà la compliance?

L’obiettivo di tale metodo è quello di arrivare a una diagnosi di patologia organica... perché “centrato sulla malattia” e “centrato sul medico” utilizzando un modello bio-medico.

Le peculiarità della MG rendono difficile l’utilizzo del metodo tradizionale e devono essere oggetto di osservazione e di conoscenza sul campo da parte dello studente perché possono influenzare i successi dell’intervento del medico (e non solo del MMG). Esse sono:

1. il Medico Generale come “il medico di fiducia” della “persona”, non solo di quella malattia, e a lui si rivolge per qualsiasi problema di salute, e questo ha varie implicazioni;
2. i sintomi delle persone che si “sentono” malate, non sono organizzati e il paziente li presenta mescolati a tante sensazioni, interpretazioni e vissuti, comunicando al medico la sua interpretazione. È utile infatti chiedergli “cosa pensi di avere?”. Spesso non c’è nessun substrato patologico, o altre volte sono sintomi sfumati di malattie che evolveranno in seguito.
3. Buona parte del lavoro riguarda il prendersi cura di persone portatrici di malattie e problemi cronici, in cui la collaborazione del paziente è fondamentale, per il buon esito della cura.
4. Le persone di fronte al MMG hanno un ruolo più attivo rispetto a quando sono ricoverate, le esigenze di salute sono cambiate, ed è cambiato anche il livello di istruzione, per cui c’è partecipazione attiva alla gestione della loro salute

Inoltre, la MG come Medicina che opera in un contesto in cui deve utilizzare un metodo più complesso che tenga presente anche l’aspetto psicologico e sociale e tenga presenti le opzioni decisionali del paziente stesso: “metodo negoziale orientato al paziente”, con contrattazione di volta in volta delle decisioni diagnostiche e terapeutiche, spesso non solo con lui ma anche con la famiglia.

La negoziazione non è indice di conflitto, come sconfitta del medico; lo sarebbe se il suo compito fosse inteso come quello di “dirigere e prescrivere”: la negoziazione è implicita quando due persone interagiscono

Essendo la MG una medicina “povera” di tecnologia diagnostica..... con la necessità di dare sempre una prima risposta al problema del paziente, l'**atto centrale** dell'attività del medico, al quale si applica il metodo, è la **VISITA, con aspetti tecnici e relazionali**

- ❖ **con gli antecedenti:** esplorare le idee di salute del paziente e il vissuto di malattie (anche ricordando come si è comportato in malattie precedenti)
- ❖ **il processo:** cosa succede durante l'incontro e i vari momenti in cui si svolge la visita vera e propria, dalla accoglienza al commiato, con la negoziazione
- ❖ **con le conseguenze della visita**
 1. immediate – la soddisfazione del paziente
 2. a medio termine – la compliance
 3. il cambiamento dello stato di salute



Strumenti del MMG

È fondamentale per lo studente **osservare la visita il più accuratamente e attentamente possibile**. Uno strumento efficace, già sperimentato, durante l'anno accademico 2002-2003, è la **griglia**, strumento da utilizzare nell'attività didattica tutoriale, che permette:

1) allo studente di apprendere:

- Osservare in modo attivo la visita (**nella fase “rossa”**).
- Avere una pista di riflessione e discussione con il tutor (al termine della visita, **fase “verde”**)
- Avere una guida per un confronto tra docente e discente (**“fase bianca”**)

2) al tutor di valutare: è infatti anche uno strumento valutativo per il tutor per l'osservazione / valutazione dello studente sul campo, per un riscontro dell'apprendimento, durante la frequenza, accanto al tutor.

La stessa griglia, è utilizzata a scopo valutativo dal medico tutor, osservando lo studente mentre visita il paziente (alla sua presenza o video-registrando).

La griglia didattica può essere utilizzata durante la visita

- in studio
- a domicilio.
- mettendo a confronto l'ospedale e lo studio del MG (non per un confronto di merito di uno rispetto all'altro, ma solo per migliorare l'apprendimento della MG evidenziando le peculiarità)

Durante la visita in studio può distinguere ed osservare fasi (di seguito elencate), dove si possono riconoscere:

- Aspetti prevalentemente tecnici (clinico metodologico)
- Aspetti prevalentemente relazionali.

Osservazione delle FASI OPERATIVE DELLA VISITA in STUDIO

Aspetto RELAZIONE	Aspetto Tecnico = METODO CLINICO
Accoglienza del paziente	
Presentazione dello studente	
Conduzione del colloquio	anamnesi
Preparazione all'E.O.: atteggiamento del medico	
Esame obiettivo	manovre semeiologiche MIRATE, strumenti utilizzati
Registrazione sintetica dei dati:	cartella cartacea / computer, per problemi
Valutazione del problema del paziente	
Contrattazione	decisione clinica
Sintesi dell'incontro e congedo	
Gestione delle interferenze (studente, telefono, segretaria, familiari).	

Tenendo presente queste fasi, cosa osservare più in dettaglio nei vari attori della scena?

Cogliere le differenze con quanto osservato in corsia, in ospedale in ambedue gli aspetti.

Griglia A: Osservazione del MEDICO TUTOR

Sono oggetto di Osservazione e di Valutazione nell'aspetto relazionale gli atteggiamenti verbali e non verbali

Come accoglie il paziente alla porta <ul style="list-style-type: none">➤ gli porge o no la mano➤ lo guarda in viso➤ se e come si siede di fronte a lui➤ come gestisce la presenza del computer	
Come conduce il colloquio <ul style="list-style-type: none">➤ sa ascoltare in silenzio (quanti secondi)➤ si mostra interessato o svogliato➤ interrompe spesso il paziente➤ cerca di usare frasi di incoraggiamento➤ pone domande aperte➤ pone domande chiuse➤ Riesce a individuare piste di colloquio	
Riconosce e controlla i propri sentimenti Riconosce e manifesta al paziente i propri sentimenti	
Riconosce e comprende i sentimenti del paziente È empatico	
Spiega al paziente le manovre che fa durante la visita mette a proprio agio il paziente durante la visita	
La decisione avviene dopo contrattazione col paziente	
Al momento del congedo fa un breve sunto del colloquio, facendo risaltare i punti principali dell'incontro, mostrando di aver ben compreso il problema del paziente	

Griglia B : Osservazione del MEDICO TUTOR

Dal punto di vista clinico-metodologico bisogna osservare e valutare se:

Raccoglie i dati dell'anamnesi formando una lista di priorità cliniche da affrontare?	
Pratica manovre mirate?	
Applica linee guida di diagnosi e terapia condivise con l'ospedale?	
Prescrive esami ? fornisce indicazioni organizzative al paziente per favorire la sua aderenza al piano concordato per giungere alla formulazione diagnostica o al successo terapeutico?	
fornisce una prescrizione semplice scritta della terapia da praticare a domicilio?	

Esercizio per lo studente:

tenendo presenti gli elementi esplicitati di sopra, compilare la griglia "A "e "B" mettendo a confronto l'ospedale e l'ambulatorio

Griglia per il MEDICO TUTOR

Dal lato clinico-metodologico bisogna osservare e valutare se lo STUDENTE:

Raccoglie i dati dell'anamnesi formando una lista di priorità cliniche da affrontare	
Pratica manovre "mirate"	
Applica linee guida di diagnosi e terapia	
Prescrive esami fornisce indicazioni organizzative al paziente per favorire la sua aderenza al piano concordato per giungere alla formulazione diagnostica o al successo terapeutico	
fornisce una prescrizione semplice scritta della terapia da praticare a domicilio	

Esercizio per lo studente

Tenendo presenti gli elementi esplicitati di sopra, compilare le griglie precedenti mettendo a confronto l'ospedale e lo studio del MMG, per esaltare le peculiarità dell'uno e dell'altro

GRIGLIA per l'osservazione del PAZIENTE

Si osserverà in particolare l'aspetto relazionale.

Come si veste come si muove cosa esprime con l'atteggiamento del corpo	
è accompagnato	
si mostra imbarazzato dalla presenza dello studente o al contrario "si esibisce"	
Ha difficoltà a esprimersi a parole, ripete sempre alcune parole (iterazioni) è possibile individuare alcune parole chiave	
Mostra di comprendere ciò che dice il medico pone domande al medico pone domande allo studente	
È in accordo o in disaccordo con le proposte del medico È in disaccordo con le proposte del medico ha reazioni adeguate alle notizie ricevute	

NOTE : _____

SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P e PROCESSO DECISIONALE del medico).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P e PROCESSO DECISIONALE del medico).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE

(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P e PROCESSO DECISIONALE del medico).

	paziente	paziente	paziente
1 - MOTIVO DELLA VISITA			
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE			
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO			
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE			
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE			
6 - STRUMENTI USATI			
7 - NEGOZIAZIONE?			
8- IPOTESI DIAGNOSTICHE			
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO			
9- SOLUZIONE DELLO STUDENTE			

AUTOVALUTAZIONE DELLE CAPACITÀ COMUNICATIVE.

(Tradotto da materiale didattico del prof. Mike Pringle, Università di Nottingham, UK)

Questa griglia di autovalutazione serve per aiutarti a riflettere sulla tua esperienza.

Completa il questionario all'inizio e alla fine del tuo periodo di quattro settimane di frequenza. Deve essere utilizzato per riflettere sui tuoi punti di forza e di debolezza.

Cerca di rispondere alle domande più onestamente che puoi.

Leggi attentamente ogni affermazione e indica il grado in cui ti si addice.

Legenda 1 = quasi mai, 2 = raramente 3 = piuttosto spesso, 4 = la maggior parte delle volte				
1. Quando cerco di spiegare qualcosa, chiedo a chi mi ascolta se mi sta seguendo	1	2	3	4
2. Sono un buon ascoltatore.	1	2	3	4
3. Mi impegno per spiegare chiaramente le mie idee.	1	2	3	4
4. Mi sembra facile vedere le cose dal punto di vista di qualcun altro.	1	2	3	4
5. Fingo di ascoltare anche se la mia mente divaga.	1	2	3	4
6. Riesco a capire lo stato d'animo degli altri, guardandoli.	1	2	3	4
7. Quando ho l'impressione che potrei aver urtato i sentimenti di qualcuno, chiedo scusa	1	2	3	4
8. Quando parlo con qualcuno, cerco di mettermi nei panni dell'altra persona.	1	2	3	4
9. Sono capace di risolvere i problemi senza perdere il controllo delle mie emozioni.	1	2	3	4
10. Sono capace di parlare con qualcuno che ferisce i miei sentimenti.	1	2	3	4
11. Sono sicuro di me quando parlo con i pazienti.	1	2	3	4
12. Mi piace che i pazienti comprendano la propria situazione.	1	2	3	4
13. Io non capisco dove gli altri vogliono arrivare.	1	2	3	4
14. Avverto una barriera fra me e il paziente.	1	2	3	4
15. Trovo difficile esprimere i miei sentimenti.	1	2	3	4
16. Quando so già cosa l'altro sta per dire, io non lo lascio finire, ma piuttosto gli rispondo direttamente.	1	2	3	4
17. Sono così preso da quello che devo dire, che non mi accorgo delle espressioni e delle reazioni dei miei ascoltatori.	1	2	3	4
18. Quando la conversazione si sposta sui sentimenti, tendo a cambiare argomento.	1	2	3	4
19. Tendo a rimandare la discussione di argomenti imbarazzanti.	1	2	3	4
20. Trovo difficile parlare con i pazienti.	1	2	3	4
21. Non mi piacciono i pazienti che pongono domande.	1	2	3	4
22. Trovo difficile avere empatia con i pazienti.	1	2	3	4
23. Uso molte domande chiuse.	1	2	3	4

Altri aspetti delle tue capacità comunicative che vuoi notare qui sotto:

COMPITI ED ESERCITAZIONI PER LO STUDENTE,
(da svolgere da solo o in piccoli gruppi)

osserva e formula un piano di cure primarie appropriato per un paziente con:

- eritema del viso
- prurito
- arrossamento oculare
- stress
- depressione
- insonnia
- menopausa
- “giramento di testa”
- astenia
- calo ponderale
- il genitore con demenza
- problemi sociali
- che ha bisogno di consigli sul come mantenere la propria salute
- malattia terminale
- che richiede consigli su come vivere con una malattia che provoca limitazioni funzionali
- mal di testa
- obesità
- difficoltà di digestione
- stipsi
- al primo riscontro di ipertensione
- iperglicemia ripetuta
- problemi sociali
- dispnea acuta
- una colica addominale che necessita di ricovero ma che lo rifiuta
- mal di schiena e blocco funzionale

Individua con il tuo tutor fra questi almeno cinque problemi di Medicina Generale, e di questi indica:

- *priorità cliniche,*
- *eventuali esami di primo livello da richiedere,*
- *primo trattamento.*

Piano di cure primarie appropriato per

Piano di cure primarie appropriato per

Piano di cure primarie appropriato per

Piano di cure primarie appropriato per

Piano di cure primarie appropriato per

Piano di cure primarie appropriato per

Piano di cure primarie appropriato per

Piano di cure primarie appropriato per

Piano di cure primarie appropriato per

