

CALGARY - CAMBRIDGE GUIDE TO THE MEDICAL INTERVIEW

INIZIARE LA SESSIONE

Stabilire il rapporto iniziale

1. **Salutare** il paziente e chiedere il nome
2. **Presentarsi**, chiarire il proprio ruolo e la natura dell'intervista; ottenere il consenso informato se necessario
3. **Dimostrare rispetto** e interesse, mettere il paziente a proprio agio (farlo accomodare, etc.)

Identificare il/i motivo/i della visita

4. **Identificare i problemi** o le preoccupazioni che il paziente vuole affrontare con appropriate domande aperte (es., "Quali sono i problemi che l'hanno spinto a venire in ospedale?" o "Di cosa vuole parlare oggi?" o "Quali domande vuole rivolgerci oggi?")
5. **Ascoltare** con attenzione le frasi iniziali del paziente, senza interrompere o indirizzare le risposte del paziente
6. **Confermare** quelli espressi e **indagare** altri eventuali problemi (es., "quindi soffre di cefalea e si sente stanco; ha notato altro.....?")
7. **Negoziare l'agenda** considerando sia i bisogni del paziente che del medico

OTTENERE INFORMAZIONI

Esplorare i problemi del paziente

8. **Incoraggiare il paziente a raccontare la storia** dei problemi da quando sono iniziati al presente con le proprie parole (chiarire le ragioni che l'hanno spinto a chiedere aiuto ora)
9. **Usare la tecnica delle domande aperte e chiuse**, passare in modo adeguato dalle domande aperte a quelle chiuse
10. **Ascoltare** attentamente, permettendo al paziente di completare le frasi senza interruzioni e lasciando il tempo al paziente di pensare prima di rispondere o di riprendere il discorso dopo una pausa
11. **Facilitare** le risposte con comportamenti verbali e non verbali (es., uso di frasi di incoraggiamento, restare in silenzio, ripetere, riassumere, interpretare)

12. **Prestare attenzione** agli **aspetti** verbali e non verbali (linguaggio del corpo, eloquio, espressione facciale, emozioni); **verificare e discuterne** quando appropriato

13. **Chiarire** le affermazioni del paziente che non sono chiare o necessitano di essere ulteriormente indagate (es., "Può spiegare cosa intende per testa vuota?")

14. **Riassumere periodicamente** per verificare di aver compreso quanto detto dal paziente; invitare il paziente a correggere l'interpretazione o fornire ulteriori informazioni

15. **Usare** frasi sintetiche, **domande e commenti facilmente comprensibili**, evitare o spiegare adeguatamente espressioni gergali

16. **Stabilire date e sequenza** degli eventi

Abilità ulteriori per comprendere la prospettiva del paziente

17. Attivamente **determinare e appropriatamente esplorare**:

- ✓ **Idee** del paziente (i.e., credenze relative alle cause)
- ✓ **Preoccupazioni** del paziente rispetto a ogni problema
- ✓ **Aspettative** del pazienti (i.e., obiettivi, quale aiuto il paziente si aspetta per ogni problema)
- ✓ Effetti: quanto ogni problema **influenza** la vita del paziente

18. **Incoraggiare il paziente ad esprimere le proprie emozioni**

Kurtz et al (1998) Teaching and Learning Communication Skills in Medicine. Radcliffe Medical Press (Oxford); Silverman et al (1998) Skills for Communicating with Patients. Radcliffe Medical Press (Oxford)