

# **Procedura di qualificazione Conoscenze professionali, Pos. 5**

## **Studio sul caso di un paziente o di una paziente**

### **I. Obiettivo**

- Presentazione e illustrazione del decorso della patologia di un paziente o di una paziente scelti;
- Analisi e valutazione dell'anamnesi personale, familiare e sociale tramite domande adeguate
- Identificazione e presentazione del ruolo dell'assistente di studio medico nel rapporto con i pazienti.

### **II. Forma**

I risultati seguenti sono presentati in un dossier del paziente di 4-6 pagine:

- decorso della patologia;
- anamnesi personale, familiare e sociale sulla base di domande adeguate e indicazioni sulla situazione prima e durante il decorso della patologia;
- presentazione e riflessione sulla metodologia d'indagine e sui risultati.

### **III. Organizzazione e responsabilità**

**Lo studio dei casi comprende tre fasi:**

#### **- Scelta del paziente**

Nel corso di colloqui, sulla base di proposte del medico (datore di lavoro) o dell'assistente di studio medico (maestra di tirocinio). La responsabilità della scelta ricade sul medico. La scelta verrà fatta tra pazienti che devono consultare il medico o lo studio medico a causa di malattia o infortunio. Sono possibili i seguenti casi clinici:

- Diabetici
- Ipertesi
- Pazienti anziani con patologie multiple
- Pazienti pre e post-intervento chirurgico
- Pazienti post-infortunio
- Pazienti con nuove diagnosi con esami complementari

Non sono prese in considerazione persone gravemente malate perché la complessità del caso supererebbe le capacità dell'apprendista assistente di studio medico e ne risulterebbe un carico eccessivo per il paziente.

Il paziente prescelto deve essere informato del lavoro che si intende svolgere e deve dare il proprio consenso all'utilizzo dei dati della sua cartella clinica in forma anonima. Il consenso deve essere annotato nella cartella clinica. Nel documento si deve utilizzare esclusivamente il termine "paziente" al posto del nome. Se il paziente lo richiede, ha il permesso di prendere visione del lavoro.

#### **- Inquadramento del lavoro**

- Colloquio iniziale, in cui sono definite le consegne
- Colloqui regolari tra datore di lavoro e apprendista
- Colloqui regolari tra paziente e apprendista
- Colloquio finale e consegna del dossier alla commissione d'esame.

#### **- Valutazione del perito responsabile dell'esame (50%)**

Il dossier del paziente è valutato da un medico in base ai seguenti criteri:

- Presentazione professionalmente e cronologicamente corretta del decorso della patologia in funzione di:

- Disturbi attuali
- Svolgimento delle consultazioni
- Decorso
- Esami diagnostici eseguiti nello studio medico e altrove
- Farmaci, compresa tolleranza ad essi
- Metodologia

- Analisi e osservazioni pertinenti e contestualizzate dell'anamnesi personale, familiare e sociale grazie a domande adeguate (con motivazione)

#### **- Discussione professionale gestita dal perito con valutazione (50%)**

I criteri per la valutazione sono contenuti in un verbale d'esame strutturato, le domande devono avere un nesso diretto con il dossier del paziente.

#### **VI. Condizioni quadro**

- Lo studio di un caso si svolge su un periodo di 6-10 settimane;
- 4-6 consultazioni del/della paziente.

Autori: - Dr. med. Peter Tschudi, Presidente Commissione di riforma  
- Prof. Roman Dörig, accompagnatore pedagogico

Berna, 11 settembre 2011