**ЧЕК – ЛИСТ**

**Сбора жалоб и анамнеза**

Специальность неврология

 Дата ФИО ординатора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Действие аккредитуемого лица** | **Критерии****оценки** |
| **Начало консультации. Установление контакта:** |
| 1. | Поздоровался с пациентом |  |
| 2. | Позаботился о комфорте пациента (сообщил, где можнорасположиться / куда положить вещи / поинтересовался удобно ли пациенту) |  |
| 3. | Представился, назвав свои ФИО |  |
| 4. | Объяснил свою роль | нет |
| 5. | Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст |  |
| **Сбор информации. Расспрос**: |
| 6. | Начал сбор информации с общего вопроса: «Что привело вас?»,вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах |  |
| 7. | Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющимивопросами, пока пациент не закончит |  |
| 8. | Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итогсказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания) |  |
| 9. | Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или«Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?» |  |
| 10. | Задавал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболеванияпациента |  |
| 11. | Задавал несколько вопросов подряд (серию вопросов) |  |
| **Выстраивание отношений в процессе общения**: |
| 12. | Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины отвсего времени взаимодействия) |  |
| **Завершение контакта с пациентом:** |
| 13. | Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотрупациента |  |
| **Клинические выводы** |
| 14. | Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, мы выяснили, что пациента беспокоят…» |  |
| 15. | Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могупредположить, что…» |  |
| 16. | Оформил результаты расспроса пациента в форме заключения |  |