

COT: Navodila za upoštevanje kriterijev

1: Spodbujanje bolnika

- Uporaba odprtih vprašanj (mi lahko poveste kaj več o...), ki mu sledijo zaprta
- Olajševalci pogovora (kimanje, aha, hm, metakomunikacija..)
- Preverjanje (bolečina se stopnjuje ob...)
- Povzetki (prišli ste zaradi izmerjenega povišanega RR, ob tem se počutite dobro in nimate težav...)

2: Zaznavanje bolnikovih strahov, namigov

- Zaznavanje bolnikovih znakov/namigov, (verbalni ali neverbalni),
- Odziv zdravnika : verbalen ("vidim, da vas je to razburilo, zaskrbelo"...), neverbalen (tišina, sprememba telesne drža, dotik itd.).

3: Upoštevanje psihosocialnega vidika težav

- Bolnikov kontekst težav

4: Preverjanje bolnikovega razumevanja lastnih težav/konteksta bolnika

Po principu ICE:

- **I:** ideas: kaj bolnik misli o svojem problem
- **C:** concerns: kaj ga skrbi,
- **E:** expectations: kaj pričakuje od posveta

5: Upoštevanje verjetnosti klinične diagnoze

- Zdravnik pridobi dovolj informacij, da postavi ustrezno diferencialno diagnozo, poleg odprtih še ZPRTA vprašanja

6: Primeren telesni pregled in preverjanje psihološkega stanja

Telesni pregled ali pregled duševnega stanja je izbran tako da se potrdi ali ovrže možna postavljena delovna diagnoza . Ocenjevanje ta veščine preko videa ni ravno primerno, nekatere preiskave naj se ne snemajo. Zato se na videu samo pove, katera preiskava se naredi.

7: Primerna delovna diagnoza

Zdravnik postavi ustrezno delovno hipotezo. Ta mora biti razvidna iz povzetka razgovora med zdravnikom in bolnikom.

8: Obrazložitev v sprejemljivem jeziku,

- Informacija v manjših koščkih
- Jasen, enostaven jezik
- Prilagojena informacija bolniku (in njegovi zdravstveni pismenosti)
- Preverjanje razumevanja pri bolniku (opazovanje bolnika, ali ste me razumeli, sem bil dovolj jasen, imate kako vprašanje...)

9: Upoštevanje bolnikovih prioritet, želja, strahov

- Pogajanje
- Preveriti soglasje bolnika
- Povzetek (dogovorila sva se, da ... Se strinjate?)

10: Primeren delovni načrt

- varnostna mreža (v primeru poslabšanja...)
- navodila za naprej

11: Aktivna vključitev bolnika v obravnavo (razvoj odnosa)

- Refleksija
- Legitimizacija (mnogim ljudem s dogaja, da...)
- Podpora
- Partnerstvo
- Spoštovanje

12: Učinkovita raba virov/ struktura posveta

- ugotoviti vse razloge prihoda
- prioriteta
- časovna učinkovitost

13: Pogoji in intervali kontrolnih pregledov so jasni.

Zdravnik glede na stanje in predvidevanja izboljšanj, poslabšanj definira datum kontrolnega pregleda: točno določi en dan ali okvirno obdobje .