

Kit para Diagnóstico do Paciente

Desenvolvido por: Sociedade de Melhoria de Diagnósticos na Medicina (SMDM-SIDM) – Comitê do Paciente

O kit para diagnóstico do paciente foi criado para pessoas que não estão se sentindo bem e que querem fazer uma consulta médica por preocupações relacionadas à saúde. Como pacientes, percebemos que assumir um papel ativo no cuidado com a saúde pode auxiliar nossos médicos e enfermeiros a dar um diagnóstico mais preciso, pois diagnosticar nem sempre é fácil e nem todos os diagnósticos podem ser corretos.

O kit possui uma série de perguntas indutivas que têm o intuito de ajudá-lo a participar do diagnóstico em conjunto com sua equipe médica (médicos, enfermeiros, entre outros profissionais da área de saúde). Antes de marcar sua consulta, preencha as três primeiras páginas deste kit e termine de preenchê-lo durante ou logo em seguida à consulta.

É possível levar o kit com você ou fazer referência a ele durante a consulta, ou mesmo fazer uma cópia para entregá-lo ao seu médico.

O kit possui 4 seções:

1. Preparação para consulta
2. Dores e sintomas
3. Meus medicamentos
4. Pós-consulta: o que vem a seguir?

A preparação prévia para a consulta permite que você pense melhor sobre seus sintomas e sobre outras informações importantes que devem ser ditas ao seu médico/enfermeiro, além de ajudar naquilo que você deseja saber após a conversa com seu médico.

O kit inclui algumas sugestões de perguntas que já foram úteis a outros pacientes. Por exemplo, após receber o diagnóstico, é interessante perguntar: “o que poderia ser além disso?”. Essa pergunta faz lembrar que o diagnóstico é um processo que inclui uma série de possibilidades, dentre elas, aquela que tornará o diagnóstico mais “preciso”.

Feedbacks são sempre bem-vindos. Ajude o SIDM enviando comentários para: PatientToolkit@improvediagnosis.org

Nome: _____

Data: _____

Seja bem-vindo à pesquisa criada pelos pacientes
Use este kit para ajudar a esclarecer sobre seu histórico

Histórico Médico: cirurgias, principais doenças, principais procedimentos	Houve tratamento ou medicamento antes?	O tratamento e o medicamento ajudaram?	Notas e informações extras

Nome: _____

Data: _____

Indique qualquer exame que tenha feito por apresentar sintomas recorrentes. (ex.: ressonância, tomografia, raio X, exame de sangue)			
PREOCUPAÇÕES Minhas três principais preocupações com a saúde são:	1	2	3
Sobre o que devo falar primeiro?			
O que espero da consulta?			

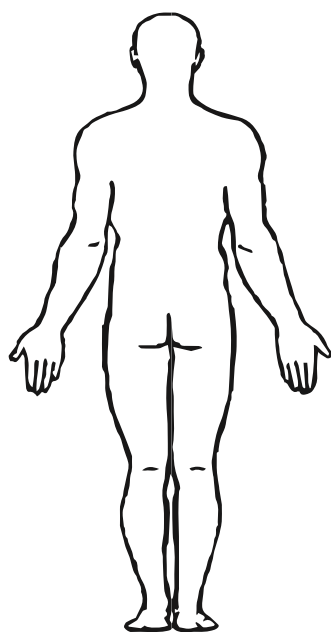
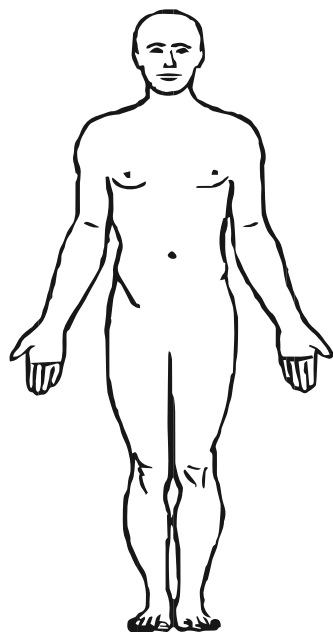
Perguntas para fazer ao seu médico ou enfermeiro durante a consulta:

1. Qual é meu diagnóstico? O que poderia ser além disso?
2. Por que você acha que esse é meu diagnóstico? Pelo o que dizem os exames? Por meus testes físicos?
3. Você poderia me dar informações escritas em um papel ou através de um site?
4. Você pode me explicar melhor sobre o tratamento/exame que preciso fazer?
5. Quais são os riscos do tratamento/exame que preciso fazer? O que acontece se eu decidir não fazer?
6. Quando precisarei ser monitorado por você?
7. O que devo fazer se os meus sintomas mudarem, piorarem ou não responderem ao tratamento?

Nome: _____

Data: _____

Utilize o desenho para mostrar os locais das dores e sintomas



1. Onde? Marque um X na figura.
2. Como você descreve os sintomas? Use palavras próximas ao X (ex.: dolorido, intenso, agudo, formigando).
3. Numa escala de 1 a 10, indique na figura a intensidade da sua dor, sendo 10 o nível mais alto.
Qual a intensidade da sua dor mais forte? _____
Qual a intensidade da sua dor neste momento? _____
4. A dor é constante ou desaparece de vez em quando? _____
5. A dor se espalha para outras áreas? Desenhe uma seta para indicar o local.

Nome: _____

Data: _____

Qual é o meu sintoma?	Quando começou?	O que o faz piorar ou melhorar? <i>Ex: exercício, alimentação, sono, hora do dia.</i>	O que pode ter causado o sintoma? <i>Ex: acidente, medicamento novo</i>

Faça uma lista para indicar os procedimentos para resolver os sintomas e diga se foram úteis.

Nome: _____

Data: _____

Faça uma lista de todos os remédios ou suplementos que você vem tomando, inclusive daqueles que não foram recomendados pelos médicos. Se isso não for possível, leve TODOS eles para o seu médico avaliar.

Alguns remédios não funcionam bem quando usados simultaneamente.

Meus remédios, ervas, vitaminas, suplementos	Dosagem (ex.: 2 pílulas de 40mg ao dia)	Há quanto tempo você usa?	Para que serve?	Funciona?	Quem prescreveu?

Nome: _____

Data: _____

Use essa folha para resumir sua consulta

INSTRUÇÕES:

O que o médico me disse para fazer? _____

MEDICAMENTOS:

Estou tomando algum remédio? _____

Para quê? Com que frequência? _____

Houve mudanças na minha medicação? _____

EXAMES:

Preciso de mais exames? Para quê? Onde fazer? _____

Preciso me preparar para fazer os exames? _____

Quando terei os resultados? _____

Lembrete: Pergunte quando os resultados dos exames estarão disponíveis. Pegue uma cópia para controle. Ligue para o consultório se não receber os resultados.

CONSULTAS:

Preciso consultar outro médico/especialista? Devo marcar a consulta? Consultar informação _____

Quando precisarei de uma nova consulta? _____

O que faço se houver algum problema antes da próxima consulta? _____

Nome: _____

Data: _____

Em casa

MUDANÇAS:

Preciso de uma dieta ou de outras mudanças em meus hábitos?

Preciso ficar atento para quais mudanças ou sintomas?

Quando devo alertar meu médico sobre isso? Para quem devo ligar? _____

notas: Acompanhar sintomas, medicamentos e exames. Escrever perguntas para a próxima consulta.

