
Linee guida per la stesura della tesina di Clinica Medica

Studente:

Nome, cognome
N° matricola

Segnalamento:

Codice paziente (si trova su Fenice di fianco al nome del soggetto, cane o gatto)
Nome animale
Specie
Razza
Sesso
Età
Peso
(BCS)

Non va riportato il Nome del proprietario o altre informazioni che possano ricondurre al proprietario dell'animale

Anamnesi:

Anamnesi remota e ambientale:

Ambiente dove vive l'animale, profilassi per ecto/endoparassiti, vaccinazioni, viaggi, dieta comunemente utilizzata (casalinga, petfood o mista), malattie pregresse, allergie e/o intolleranze.

Anamnesi prossima:

Deve descrivere brevemente e chiaramente il problema per cui l'animale viene portato in visita. Devono essere inoltre elencati i farmaci recentemente somministrati o utilizzati comunemente.

Esame fisico diretto

Esame obiettivo generale:

Dovrebbe riportare tutte le voci dell'EOG sia normali che alterate. Meglio se descritte per esteso e non sotto forma di elenco.

Fondamentali sono:

- Temperatura espressa in °C
- Polso espresso in pulsazioni/minuto
- Respiro espresso in atti respiratori/minuto

Esame obiettivo particolare:

Descrivere l'EOP dell'apparato indagato.

Sintomi principali e diagnosi di sindrome

Vanno descritti i sintomi o alterazioni dell'esame fisico o all'anamnesi rilevate in ordine di importanza. Ovvero per primo sarà il sintomo o i sintomi che più possono indirizzare verso una probabile ipotesi diagnostica.

(es: ittero e pigmenturia sono manifestazioni della stessa sindrome; mentre vomito e zoppia, possono indirizzare verso problematiche distinte)

Nella maggior parte delle condizioni è possibile indicare unicamente una diagnosi di sindrome.

(es: Pu/Pd, sindrome poliurica/polidipisca)

Diagnosi differenziali (DD)

Devono essere discusse tutte le possibili diagnosi differenziale sulla base di sintomi clinici e segni riscontrati all'anamnesi ed esame fisico. Le diagnosi differenziali vanno descritte in ordine di probabilità. Le diagnosi differenziali vanno considerate da quelle piu' probabili a quelle meno; vanno discusse, quindi evitare lunghi elenchi senza spiegazione.

Al termine delle diagnosi differenziali è importante eseguire una breve discussione che può essere eseguita per sintomi o una breve discussione d'insieme.

(es: cane portato per sintomi gastroenterici cronici e pigmenturia; DD vomito e diarrea cronica + DD pigmenturia)

Vanno riportate solo le diagnosi differenziali attinenti al caso specifico, evitare di riportare DD improbabili o impossibili per il caso preso in considerazione.

(es: gatto anziano, con protocollo vaccinale adeguato, completamente indoor portato per diarrea cronica, non inserire parvovirus tra le DD; oppure cane con mucose pallide, non inserire FiV FeIV tra le DD).

Protocollo diagnostico

Il protocollo diagnostico deve comprendere le indagini di diagnostica di laboratorio, per immagini e/o diagnostica avanzata, necessarie per indagare ogni diagnosi differenziale proposta. Quindi vanno riportate tutte le possibili procedure (come la diagnostica per immagini avanzata, TAC, RM) e/o test di laboratorio che sarebbe corretto eseguire in quel paziente. Quindi devono essere considerate anche le indagini indicate per quel soggetto, ma che per diversi motivi (economici, compliance proprietario) non sono state eseguite.

Può essere discusso per punti, ma deve comprendere una discussione.

Risultati

Devono essere riportati tutti gli esami eseguiti al momento della diagnosi o nei giorni successivi.

Gli esami di laboratorio devono essere riportati interamente in tabella con il valore misurato ed in range di riferimento, i valori alterati possono essere messi in evidenza (grassetto, sottolineatura).

I risultati devono essere commentati singolarmente e insieme, ovvero al termine dei risultati di laboratorio bisogna elencare le diagnosi differenziali per ciascuna alterazione identificata.

Al termine dei risultati è opportuno aggiornare le diagnosi differenziali secondo i reperti riscontrati durante il protocollo diagnostico.

(es: Nei risultati: l' aumento di creatinina, urea, peso specifico urinario non adeguato, aumento del rapporto pu/cu. Andrà esame biochimico e delle urine si rivela la presenza di un aumento dei parametri di funzionalità renale, che insieme ad un peso specifico urinario non adeguato e alla presenza di proteinuria sta a indicare un problema renale...)

Diagnosi

Questa parte deve includere in poche parole la diagnosi definitiva.

(es: Chetoacidosi diabetica e pancreatite acuta.)

Inoltre è consigliabile descrivere brevemente la patologia.

Trattamento

Il trattamento comprende quello che è stato fatto o quello che sarebbe stato necessario fare. Le terapie vanno riportate con il nome del principio attivo ed il dosaggio per Kg di peso corporeo del soggetto.

(es: non va usato Unasyn 1,4ml IV TID, ma ampicillina sulbactam 20mg/kg TID q8h; oppure non Ringer Lattato 40ml/h, ma fluidoterapia con Ringer lattato a 4ml/kg/h)

Exitus e decorso

Come ultimo punto va descritto l'exitus (dimissione o decesso) e le eventuali terapie con cui il paziente è stato dimesso e le indicazioni fornite al proprietario.

(es: Cane con Chetoacidosi diabetica.

Il paziente è stato dimesso dopo XX giorni di ricovero con terapia insulinica: Glargine 5UI SC BID e dieta per diabetici ad alto tenore di fibra, carboidrati complessi e basso contenuto di grassi; esclusivamente in due pasti al giorno in concomitanza della somministrazione di insulina.)

Se disponibile, è possibile inserire il follow-up del paziente riportandolo in maniera concisa e conclusiva.

(es: E' stato richiesto un controllo dopo X giorni dalla dimissione e nei mesi successivi è stato ripresentato per visite di controllo e la terapia insulinica è stata gradualmente adeguata sulla base delle necessità del paziente, considerando la sintomatologia clinica, l'andamento delle fruttosamine e delle curve glicemiche).