

Capitolo 21 • Verifica finale ragionata

Ventiquattro decisioni in otto percorsi

Questa verifica riprende le distinzioni principali dei capitoli 1-20. Ogni situazione chiede la scelta più utile fra tre risposte: non è un esame di diagnosi a distanza. Segna una risposta, poi confronta il motivo nelle soluzioni. Per i casi reali servono anamnesi, esame appropriato, competenza professionale e percorsi locali.

Come attribuire il punteggio

1 punto per la risposta corretta; 1 punto aggiuntivo se sai spiegare perché le altre due opzioni non bastano. Totale: 48 punti. Prima di guardare le soluzioni, scrivi il dato che potrebbe cambiare la tua scelta.

Pagine	Tema	Capitoli da ripassare
2-3	Metodo, qualità della prova	1, 3, 12, 20
4-5	Spalla, anca, ginocchio, caviglia	4, 6-8
6-7	Colonna, sicurezza	2, 11, 17
8-9	Decorso, comunicazione	9, 10, 13, 16-19
10-11	Soluzioni commentate	Tutti
12	Scheda punteggio e ripasso	Tutti

Una regola per ogni risposta

Se una scelta dipende da un dato non fornito, non inventarlo. Preferisci una domanda mirata o una descrizione dei limiti. Nel libro, “positivo”, “negativo”, “non eseguito” e “non interpretabile” indicano quattro situazioni diverse.

Esempio svolto

La persona interrompe una prova per dolore prima della posizione richiesta. La documentazione più fedele è “prova non interpretabile, interrotta per dolore”, non “test negativo”.

Percorso 1 · Storia e osservazione

Seleziona A, B o C. Accanto alla lettera scrivi il dato che chiederei o verificherei prima di applicare la scelta a una persona reale.

Caso 01

Dopo una torsione, una persona riferisce dolore al ginocchio e non sa dire se si è gonfiato subito. Quale primo appunto è più utile?

A	B	C
“Menisco positivo”.	Registrare meccanismo, carico e cronologia del gonfiore.	Concludere che non è un trauma importante.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 02

Un video mostra la posizione per un test ma non riporta la risposta del paziente. Che cosa puoi dedurre?

A	B	C
La tecnica visibile, senza attribuire un esito.	Il test è negativo.	La diagnosi è certa.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 03

La persona indica un dolore laterale all'anca. Quale domanda aggiunge precisione?

A	B	C
“È sicuramente il tendine?”	“Possiamo saltare la storia?”	“Dove lo senti esattamente e in quali attività?”

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Rimando per il ripasso

Video 01 e capitoli 1, 3, 6

Percorso 2 · Interpretare il test

Seleziona A, B o C. Accanto alla lettera scrivi il dato che chiederai o verificherei prima di applicare la scelta a una persona reale.

Caso 04

Una prova di resistenza della spalla si ferma perché compare dolore prima di uno sforzo valutabile. Come registrarla?

A	B	C
Forza normale.	Sforzo limitato dal dolore; forza non determinabile con quella prova.	Debolezza certa.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 05

La persona non raggiunge la posizione richiesta per un test meniscale. Quale esito è corretto?

A	B	C
Negativo.	Positivo.	Non interpretabile, con il motivo.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 06

Il test riproduce un dolore diverso da quello per cui la persona è venuta. Quale passaggio manca?

A	B	C
Chiedere se il dolore è familiare e descriverne la sede.	Chiamarlo positivo per definizione.	Ripeterlo finché il dolore aumenta.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Rimando per il ripasso

Capitoli 3, 7, 12, 20

Percorso 3 - Spalla e anca

Seleziona A, B o C. Accanto alla lettera scrivi il dato che chiederei o verificherei prima di applicare la scelta a una persona reale.

Caso 07

Dopo una caduta, la persona non riesce a sollevare il braccio. Quale priorità descrive meglio il metodo?

A	B	C
Applicare forte resistenza subito.	Chiarire trauma, funzione e sicurezza prima della prova mirata.	Ignorare la caduta se c'è dolore.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 08

Una rotazione dell'anca provoca dolore inguinale e lombare in momenti diversi. Quale nota conserva l'informazione?

A	B	C
"Test positivo all'anca".	"Nessun reperto".	Distinguere direzione, sede e momento delle due risposte.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 09

Una persona anziana non può sostenere il carico dopo una caduta. Quale scelta è più appropriata?

A	B	C
Non forzare la prova in carico e attivare valutazione adeguata.	Chiedere di camminare ripetutamente.	Considerare normale il mancato carico.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Rimando per il ripasso

Capitoli 4, 6, 17 e video 05, 07

Percorso 4 · Ginocchio e caviglia

Seleziona A, B o C. Accanto alla lettera scrivi il dato che chiederei o verificherei prima di applicare la scelta a una persona reale.

Caso 10

La persona riferisce “cedimento” del ginocchio. Come interpretarlo all’inizio?

A	B	C
È già lassità dimostrata.	È una sensazione da chiarire con contesto e funzione.	Dimostra una lesione meniscale.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 11

Dopo trauma di caviglia manca un dato affidabile sulla capacità di compiere passi. Che cosa fare con una regola decisionale che lo richiede?

A	B	C
Compilarla come negativa.	Inventare il dato più probabile.	Annotare che il criterio non è valutabile e cercare un percorso adeguato.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 12

Una radiografia non mostra fratture dopo distorsione. Quale affermazione è corretta?

A	B	C
La questione ossea e quella legamentosa restano distinte.	Ogni lesione dei tessuti molli è esclusa.	La prova legamentosa è automaticamente negativa.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Rimando per il ripasso

Capitoli 7, 8 e video 06, 08

Percorso 5 - Colonna e sintomi irradiati

Seleziona A, B o C. Accanto alla lettera scrivi il dato che chiederai o verificherei prima di applicare la scelta a una persona reale.

Caso 13

Il dolore lombare resta alla schiena durante una prova. Quale frase è più precisa?

A	B	C
"Sciatica riprodotta".	"Dolore lombare locale durante la prova"; chiedere del sintomo abituale alla gamba.	"Tutti i test negativi".

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 14

Una persona riferisce formicolio alla mano. Quale distinzione è necessaria?

A	B	C
Il racconto di parestesia non è un deficit sensitivo misurato.	Il sintomo prova una causa unica.	Non serve chiedere distribuzione.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 15

Compare una nuova difficoltà progressiva a usare la mano insieme a dolore cervicale. Quale priorità?

A	B	C
Ripetere manovre provocatorie.	Attendere senza documentare.	Chiarire esordio e funzione, modificando la priorità della valutazione.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Rimando per il ripasso

Capitoli 2, 11, 20 e video 03, 04

Percorso 6 · Sicurezza

Seleziona A, B o C. Accanto alla lettera scrivi il dato che chiederai o verificherei prima di applicare la scelta a una persona reale.

Caso 16

Grave lombalgia irradiata e nuovo disturbo della funzione vescicale vengono riferiti insieme. Quale azione iniziale?

A	B	C
Completare tutte le prove speciali.	Attivare subito il percorso di valutazione urgente previsto localmente.	Aspettare una visita di routine.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 17

Una persona rifiuta una prova dopo averne ascoltato la spiegazione. Come documentarla?

A	B	C
Non eseguita per scelta della persona; riportare i dati disponibili.	Negativa.	Positiva perché ha paura.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 18

Una manovra richiederebbe camminare, ma il rischio di caduta è elevato. Che fare?

A	B	C
Insistere per completare la scheda.	Definire il test negativo.	Omettere la manovra, descrivere il rischio e scegliere valutazione sicura.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Rimando per il ripasso

Capitoli 2, 8, 17 e video 02

Percorso 7 · Evoluzione e obiettivi

Seleziona A, B o C. Accanto alla lettera scrivi il dato che chiederai o verificherei prima di applicare la scelta a una persona reale.

Caso 19

A due settimane il dolore è simile, ma la persona riesce a percorrere più strada. Quale sintesi?

A	B	C
Nessun cambiamento.	Documentare separatamente dolore e miglioramento funzionale.	Guarigione completa.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 20

Per valutare il ritorno a un'attività, quale dato è più utile?

A	B	C
Un obiettivo concreto con basale, esposizione tollerata e rivalutazione.	Un unico test speciale isolato.	Un tempo identico per tutti.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 21

Una persona con dolore persistente evita un'attività importante. Quale domanda sostiene la pianificazione?

A	B	C
"Perché non ti impegni?"	"Il dolore non conta".	"Quale attività vuoi recuperare e che cosa la rende difficile oggi?"

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Rimando per il ripasso

Capitoli 13, 16, 18

Percorso 8 · Sintesi e video

Seleziona A, B o C. Accanto alla lettera scrivi il dato che chiederai o verificherei prima di applicare la scelta a una persona reale.

Caso 22

In una consegna a un collega, quale sequenza è più chiara?

A	B	C
Solo il nome del test.	Problema, dato di sicurezza, reperto, limite e piano.	Una diagnosi senza incertezza.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 23

Hai visto solo un fotogramma del video bonus. Quale uso è corretto?

A	B	C
Riconoscere il tema e guardare la sequenza completa prima di interpretare.	Attribuire un esito al paziente mostrato.	Dedurre la durata dei sintomi.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Caso 24

Un dato nuovo smentisce l'ipotesi iniziale. Quale risposta mostra ragionamento clinico?

A	B	C
Ignorarlo per coerenza.	Ripetere solo la prova già scelta.	Aggiornare ipotesi, priorità e prossimo passo, dichiarando l'incertezza.

Risposta: ____ Dato da verificare: _____

Rimando per il ripasso

Capitoli 9, 10, 19 e video 09, 10

Soluzioni commentate · casi 01-12

Confronta prima la motivazione. Una lettera corretta senza la distinzione che la sostiene indica un tema da ripassare.

Caso 01 · B

Il meccanismo, il carico e il tempo del gonfiore sono dati iniziali; nessuna struttura è identificata.

Caso 02 · A

Il gesto visibile non mostra la risposta clinica né il criterio di esito.

Caso 03 · C

La sede precisa e l'attività collegano il racconto alla funzione.

Caso 04 · B

Il dolore impedisce di interpretare la forza con quella prova.

Caso 05 · C

Se la posizione manca, il risultato non è un negativo valido.

Caso 06 · A

La riproduzione del sintomo abituale va verificata e descritta.

Caso 07 · B

Trauma e funzione guidano la sicurezza prima della resistenza.

Caso 08 · C

Sedi e momenti diversi restano dati separati.

Caso 09 · A

La prova in carico è inappropriata se non è sicura dopo la caduta.

Caso 10 · B

Cedimento riferito e lassità osservata non coincidono.

Caso 11 · C

Un criterio non misurato non può essere compilato per supposizione.

Caso 12 · A

Una domanda sull'osso non risponde automaticamente a quella sui legamenti.

Soluzioni commentate · casi 13-24

Confronta prima la motivazione. Una lettera corretta senza la distinzione che la sostiene indica un tema da ripassare.

Caso 13 · B

Dolore locale e sintomo irradiato devono essere distinti.

Caso 14 · A

Una sensazione riferita richiede confronto con l'esame, se indicato.

Caso 15 · C

Un cambiamento funzionale progressivo modifica la priorità.

Caso 16 · B

La combinazione di nuovi disturbi vescicali e grave dolore irradiato richiede valutazione immediata secondo i percorsi locali.

Caso 17 · A

Il consenso è revocabile; un'omissione non produce un esito.

Caso 18 · C

La sicurezza precede la completezza di una scheda.

Caso 19 · B

Sintomo e funzione possono avere andamenti diversi.

Caso 20 · A

Un obiettivo concreto permette confronto e adattamento.

Caso 21 · C

La domanda esplora valore, barriera e possibilità di pianificazione.

Caso 22 · B

La consegna rende chiari dato, limite e decisione.

Caso 23 · A

Un fermo immagine non basta a interpretare una prova.

Caso 24 · C

Le ipotesi sono aggiornabili quando arrivano nuovi dati.

Scheda finale · Punteggio e percorso di ripasso

Percorso	Casi	Punti / 6	Ripasso mirato
Percorso 1	01-03	___ / 6	Video 01 e capitoli 1, 3, 6
Percorso 2	04-06	___ / 6	Capitoli 3, 7, 12, 20
Percorso 3	07-09	___ / 6	Capitoli 4, 6, 17 e video 05, 07
Percorso 4	10-12	___ / 6	Capitoli 7, 8 e video 06, 08
Percorso 5	13-15	___ / 6	Capitoli 2, 11, 20 e video 03, 04
Percorso 6	16-18	___ / 6	Capitoli 2, 8, 17 e video 02
Percorso 7	19-21	___ / 6	Capitoli 13, 16, 18
Percorso 8	22-24	___ / 6	Capitoli 9, 10, 19 e video 09, 10

Come leggere il risultato

Somma 1 punto per ogni lettera corretta e 1 punto se hai scritto una ragione coerente con i dati disponibili. Non usare una soglia numerica come certificazione di competenza pratica. Ripassa prima i percorsi in cui hai confuso un sintomo riferito con un reperto, oppure una prova omessa con un negativo.

Piano personale

Tre termini da ripassare: _____. Due video da rivedere: _____. Un caso da riscrivere in forma racconto / reperto / azione: _____.

Riferimenti essenziali

Le domande riprendono i capitoli precedenti. Per la distinzione fra valutazione della lombalgia e invio in presenza di nuovi disturbi neurologici: NICE NG59 e NG127. Per il ruolo dei criteri di imaging dopo trauma di caviglia o ginocchio: ACR Appropriateness Criteria, Acute Trauma to the Ankle e Acute Trauma to the Knee. Consultare le linee guida complete e i percorsi locali prima dell'uso clinico.

nice.org.uk/guidance/ng59 · nice.org.uk/guidance/ng127 · acsearch.acr.org/docs/69436/Narrative/ · acsearch.acr.org/docs/69419/narrative/

Come usare le schede

Quattro livelli da non confondere

Racconto

Le parole della persona, i tempi, la funzione e ciò che riferisce. Non trasformare un sintomo in un reperto misurato.

Osservazione

Ciò che vedi o misuri, con lato, posizione e condizioni di prova. Descrivi anche i limiti.

Interpretazione

Ipotesi proporzionata ai dati, non una certezza dedotta da una sola manovra.

Azione

Prossimo passo, comunicazione, eventuale invio o rivalutazione secondo il contesto e il percorso locale.

Le schede chiedono di compilare una nota su un caso inventato e poi di confrontarla con un esempio. Il testo è materiale di studio e non fornisce istruzioni per gestire una persona reale.

Prima di scrivere: controllo di qualità

01 · Fonte del dato

È riferito, osservato, misurato o desunto? Usa un verbo che lo renda chiaro.

02 · Tempo e contesto

Quando è comparso? In quale attività, posizione o prova? Quale lato?

03 · Stato della prova

Eseguita e interpretabile, interrotta, non eseguita o non interpretabile sono situazioni diverse.

04 · Sicurezza e consenso

Registra perché una prova è stata omessa e quale percorso è stato scelto.

05 · Confrontabilità

Per una rivalutazione annota misura, condizioni e obiettivo funzionale in modo ripetibile.

Un appunto utile consente a un altro lettore di capire che cosa è successo, quali informazioni restano incerte e come si è arrivati al prossimo passo. Gli esempi nelle pagine seguenti sono sintetici: il professionista deve adattare la documentazione alle regole locali.

Caso 01 · Spalla dopo una caduta

Scenario simulato

Una persona riferisce di essere caduta ieri e di avere dolore alla spalla destra. Dice che oggi non riesce a sollevare il braccio come al solito. Non hai ancora verificato deformità, sensibilità o stato vascolare.

Obiettivo della scheda

Evitare che “non solleva il braccio” diventi automaticamente “rottura della cuffia”.

Racconto: che cosa è riferito, da chi e quando?

Osservazioni: che cosa è stato davvero verificato?

Dato mancante o prova non interpretabile

Interpretazione prudente e prossimo passo

Caso 01 · Esempio e revisione

Esempio di nota sintetica

Riferisce caduta ieri, dolore alla spalla destra e nuova limitazione nel sollevamento. I reperti obiettivi e lo stato neurovascolare non sono ancora documentati. Priorità: completare la valutazione di sicurezza e definire il percorso appropriato prima di manovre provocatorie.

Ripasso mirato

Capitoli 2 e 4.

Confronta la tua nota

- ☐ Hai separato racconto e reperto misurato?
- ☐ Hai dichiarato un dato mancante o un limite della prova?
- ☐ La conclusione è proporzionata alle informazioni disponibili?
- ☐ Il prossimo passo è comprensibile e motivato?

Riscrivi una frase che correggeresti

Caso 02 · Ginocchio dopo torsione

Scenario simulato

Una persona riferisce una torsione del ginocchio sinistro durante un'attività sportiva. Non sa dire se il gonfiore è apparso subito o dopo alcune ore. Descrive "cedimento", ma nessuna lassità è stata misurata.

Obiettivo della scheda

Distinguere cedimento riferito da lassità osservata; chiarire tempi e capacità di carico.

Racconto: che cosa è riferito, da chi e quando?

Osservazioni: che cosa è stato davvero verificato?

Dato mancante o prova non interpretabile

Interpretazione prudente e prossimo passo

Caso 02 · Esempio e revisione

Esempio di nota sintetica

Riferisce torsione del ginocchio sinistro e sensazione di cedimento. Tempo di comparsa del gonfiore e capacità di carico da chiarire. Nessuna prova di lassità eseguita o documentata: non attribuire un esito a un test non svolto.

Ripasso mirato

Capitoli 7, 10 e 12.

Confronta la tua nota

- ☐ Hai separato racconto e reperto misurato?
- ☐ Hai dichiarato un dato mancante o un limite della prova?
- ☐ La conclusione è proporzionata alle informazioni disponibili?
- ☐ Il prossimo passo è comprensibile e motivato?

Riscrivi una frase che correggeresti

Caso 03 · Anca e impossibilità di carico

Scenario simulato

Una persona anziana riferisce dolore all'anca dopo una caduta e non riesce a sostenere il carico. Non è disponibile una valutazione completa del movimento.

Obiettivo della scheda

Dare priorità alla sicurezza senza forzare una prova in carico.

Racconto: che cosa è riferito, da chi e quando?

Osservazioni: che cosa è stato davvero verificato?

Dato mancante o prova non interpretabile

Interpretazione prudente e prossimo passo

Caso 03 · Esempio e revisione

Esempio di nota sintetica

Riferisce caduta e dolore all'anca; impossibilità di carico nelle condizioni attuali. Le manovre in carico non vengono eseguite. Il quadro richiede valutazione appropriata secondo il percorso locale; non dedurre una diagnosi dalla sola descrizione.

Ripasso mirato

Capitoli 2, 6 e 17.

Confronta la tua nota

- ☐ Hai separato racconto e reperto misurato?
- ☐ Hai dichiarato un dato mancante o un limite della prova?
- ☐ La conclusione è proporzionata alle informazioni disponibili?
- ☐ Il prossimo passo è comprensibile e motivato?

Riscrivi una frase che correggeresti

Caso 04 · Lombalgia e nuovo sintomo

Scenario simulato

Una persona riferisce dolore lombare severo irradiato alla gamba e un nuovo disturbo del controllo vescicale. Non hai dati sufficienti per descrivere un esame neurologico completo.

Obiettivo della scheda

Non registrare un esame non eseguito; il nuovo sintomo modifica la priorità.

Racconto: che cosa è riferito, da chi e quando?

Osservazioni: che cosa è stato davvero verificato?

Dato mancante o prova non interpretabile

Interpretazione prudente e prossimo passo

Caso 04 · Esempio e revisione

Esempio di nota sintetica

Riferisce grave dolore lombare irradiato e nuovo disturbo vescicale. L'esame neurologico completo non è documentato. Attivare immediatamente una valutazione secondo i percorsi locali per possibile sindrome della cauda equina; registrare tempi e informazioni disponibili.

Ripasso mirato

Capitoli 2 e 11; NICE NG127, raccomandazioni per adulti.

Confronta la tua nota

- ☐ Hai separato racconto e reperto misurato?
- ☐ Hai dichiarato un dato mancante o un limite della prova?
- ☐ La conclusione è proporzionata alle informazioni disponibili?
- ☐ Il prossimo passo è comprensibile e motivato?

Riscrivi una frase che correggeresti

Caso 05 · Caviglia dolorosa dopo distorsione

Scenario simulato

Una persona riferisce inversione della caviglia, dolore e gonfiore. Non hai ancora localizzato la dolorabilità ossea né accertato la capacità di compiere i passi richiesti da un criterio di imaging.

Obiettivo della scheda

Un criterio non misurato non può essere segnato come negativo.

Racconto: che cosa è riferito, da chi e quando?

Osservazioni: che cosa è stato davvero verificato?

Dato mancante o prova non interpretabile

Interpretazione prudente e prossimo passo

Caso 05 · Esempio e revisione

Esempio di nota sintetica

Riferisce trauma in inversione, dolore e gonfiore. Sede precisa della dolorabilità ossea e capacità di carico non ancora accertate; criteri di imaging non compilabili con i dati attuali. Documentare i dati mancanti e scegliere il percorso di valutazione appropriato.

Ripasso mirato

Capitoli 8 e 12; ACR Acute Trauma to the Ankle.

Confronta la tua nota

- ☐ Hai separato racconto e reperto misurato?
- ☐ Hai dichiarato un dato mancante o un limite della prova?
- ☐ La conclusione è proporzionata alle informazioni disponibili?
- ☐ Il prossimo passo è comprensibile e motivato?

Riscrivi una frase che correggeresti

Caso 06 · Parestesia della mano

Scenario simulato

Una persona riferisce formicolio notturno alla mano. Nell'incontro non hai ancora verificato territorio sensitivo, forza o fattori associati.

Obiettivo della scheda

Non equiparare una parestesia riferita a un deficit sensitivo misurato.

Racconto: che cosa è riferito, da chi e quando?

Osservazioni: che cosa è stato davvero verificato?

Dato mancante o prova non interpretabile

Interpretazione prudente e prossimo passo

Caso 06 · Esempio e revisione

Esempio di nota sintetica

Riferisce formicolio notturno alla mano; territorio, durata e fattori associati da chiarire. Sensibilità e forza non ancora valutate. Le ipotesi restano aperte finché anamnesi e osservazioni pertinenti non sono raccolte.

Ripasso mirato

Capitoli 3, 5 e 12.

Confronta la tua nota

- ☐ Hai separato racconto e reperto misurato?
- ☐ Hai dichiarato un dato mancante o un limite della prova?
- ☐ La conclusione è proporzionata alle informazioni disponibili?
- ☐ Il prossimo passo è comprensibile e motivato?

Riscrivi una frase che correggeresti

Caso 07 · Funzione migliore, dolore simile

Scenario simulato

Al controllo una persona descrive dolore di intensità simile, ma riesce a camminare più a lungo prima di fermarsi. Il tempo e la distanza precedenti non erano stati annotati.

Obiettivo della scheda

Registrare separatamente sintomo e funzione e migliorare la misura per la prossima visita.

Racconto: che cosa è riferito, da chi e quando?

Osservazioni: che cosa è stato davvero verificato?

Dato mancante o prova non interpretabile

Interpretazione prudente e prossimo passo

Caso 07 · Esempio e revisione

Esempio di nota sintetica

Riferisce dolore simile al controllo precedente e maggiore tolleranza al cammino. La distanza precedente non è disponibile, perciò l'entità del cambiamento funzionale non è quantificabile. Concordare una misura ripetibile per la prossima rivalutazione.

Ripasso mirato

Capitoli 13, 16 e 18.

Confronta la tua nota

- ☐ Hai separato racconto e reperto misurato?
- ☐ Hai dichiarato un dato mancante o un limite della prova?
- ☐ La conclusione è proporzionata alle informazioni disponibili?
- ☐ Il prossimo passo è comprensibile e motivato?

Riscrivi una frase che correggeresti

Caso 08 · Prova rifiutata

Scenario simulato

Durante un esame simulato la persona ritira il consenso a una manovra che provoca apprensione. Sono disponibili anamnesi e osservazioni iniziali, ma non il risultato della manovra.

Obiettivo della scheda

Un test omesso per scelta della persona non è negativo.

Racconto: che cosa è riferito, da chi e quando?

Osservazioni: che cosa è stato davvero verificato?

Dato mancante o prova non interpretabile

Interpretazione prudente e prossimo passo

Caso 08 · Esempio e revisione

Esempio di nota sintetica

La persona non acconsente alla manovra proposta; prova non eseguita. Restano documentati anamnesi e reperti precedenti, con i loro limiti. Spiegare il motivo dell'omissione e concordare un percorso alternativo appropriato.

Ripasso mirato

Capitoli 1, 9 e 20.

Confronta la tua nota

- ☐ Hai separato racconto e reperto misurato?
- ☐ Hai dichiarato un dato mancante o un limite della prova?
- ☐ La conclusione è proporzionata alle informazioni disponibili?
- ☐ Il prossimo passo è comprensibile e motivato?

Riscrivi una frase che correggeresti

Fonti e limiti

Riferimenti per verificare i punti clinici

- NICE NG127, Suspected neurological conditions: recognition and referral, raccomandazioni per adulti. www.nice.org.uk/guidance/ng127
- NICE NG59, Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management. www.nice.org.uk/guidance/ng59
- American College of Radiology, ACR Appropriateness Criteria: Acute Trauma to the Ankle. acsearch.acr.org/docs/69436/Narrative/
- Capitoli 1-21 del presente manoscritto, in particolare 1-3, 6-8, 11-13, 17 e 21.

Uso didattico e limiti

I casi sono simulati e destinati allo studio. Non rappresentano persone reali e non sostituiscono protocolli, giudizio professionale o valutazione urgente quando indicata. Per l'uso clinico consultare le linee guida complete e i percorsi locali.