

CARE (2013) Lista de Chequeo de información para incluir cuando se escribe un reporte de caso

TITULO	1	Las palabras " caso clínico " deben estar en el título junto con lo que es de mayor interés en este caso	
PALABRAS CLAVE	2	Los elementos clave de este caso en 2 a 5 palabras clave	
RESUMEN	3a	Introducción— Lo que es único acerca de este caso? ¿Qué añadir a la literatura médica?	
	3b	Los principales síntomas del paciente y los resultados clínicos importantes	
	3c	Los principales diagnósticos, intervenciones terapéuticas y resultados	
	3d	Conclusión - Cuáles son las principales lecciones " para llevar " de este caso?	
INTRODUCCIÓN	4	Breve resumen de los antecedentes de este caso hace referencia a la literatura médica relevante	
INFORMACIÓN DEL PACIENTE	5a	La información demográfica (como la edad , el género , el origen étnico , la ocupación)	
	5b	Principales síntomas del paciente (sus principales quejas)	
	5c	Médico , la familia y la historia psicosocial incluyendo comorbilidades , y la información genética relevante	
	5d	Intervenciones pasadas relevantes y sus resultados	
HALLAZGOS CLÍNICOS	6	Describir la exploración física (PE) hallazgos relevantes	
CRONOLOGÍA	7	Representar hitos importantes relacionados con sus diagnósticos e intervenciones (tabla o figura)	
EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA	8a	Métodos de diagnóstico (como el PE , las pruebas de laboratorio , imágenes , cuestionarios)	
	8b	Desafíos de diagnóstico (como el financiero , la lengua , o cultural)	
	8c	El razonamiento de diagnóstico que incluye otros diagnósticos considerados	
	8d	Características pronósticas (como puesta en escena en oncología) dónde lo aplico según el caso	
INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA	9a	Tipos de intervención (como farmacológico , quirúrgico , , auto- cuidado preventivo)	
	9b	Administración de la intervención (por ejemplo, dosificación, resistencia, duración)	
	9c	Los cambios en la intervención (con justificación)	
SEGUIMIENTO Y RESULTADOS	10a	Los resultados evaluados por el médico y en su caso los resultados evaluados por el paciente	
	10b	Resultados de la prueba de seguimiento importante	
	10c	Intervención adherencia y tolerabilidad (¿cómo fue esta evaluación?)	
	10d	Los eventos adversos e imprevistos	
DISCUSIÓN	11a	Discusión de las fortalezas y limitaciones en el manejo de este caso	
	11b	Discusión de la literatura médica pertinente	
	11c	La justificación de conclusiones (incluyendo la evaluación de las posibles causas)	
	11d	Las principales lecciones "para llevar" este informe del caso	
Perspectiva del paciente	12	¿El paciente compartió su perspectiva o experiencia? (Incluir cuando proceda)	
Informe de Consentimiento	13	¿El paciente dio su consentimiento informado? Indique si se solicitó	Yes ___ No ___