

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

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