

## ETIQUETA DO CANDIDATO

Nº	DESCRITOR A = Adequado I = Inadequado N/R = Não Realizou	A	I	N/R
<b>ANAMNESE</b>				
1.	IDENTIFICOU-SE DEVIDAMENTE COMO PROFISSIONAL DE SAÚDE E DE MANEIRA CORDIAL			
2.	PERGUNTOU O NOME DA PACIENTE			
3.	REALIZOU ACOLHIMENTO DA PACIENTE (DEU ATENÇÃO ÀS QUEIXAS DA PACIENTE)			
4.	PERGUNTOU SOBRE A QUEIXA PRINCIPAL			
5.	CARACTERIZOU O TEMPO DE DURAÇÃO DA DOR			
6.	CARACTERIZOU A INTENSIDADE DA DOR			
7.	CARACTERIZOU A LOCALIZAÇÃO DA DOR			
8.	CARACTERIZOU A IRRADIAÇÃO DA DOR			
9.	CARACTERIZOU FATORES DESENCADEANTES DA DOR (ALIMENTOS GORDUROSOS)			
10.	CARACTERIZOU FATORES DE MELHORA DA DOR			
11.	CARACTERIZOU FATORES DE PIORA DA DOR			
12.	CARACTERIZOU EPISÓDIOS PRÉVIOS DA DOR (PERGUNTOU SOBRE AS INTERNAÇÕES)			
13.	CARACTERIZOU SINTOMAS ASSOCIADOS AO QUADRO (PELO MENOS UM DOS SEGUINTE NÁUSEAS, VOMITOS, SUDORESE)			
14.	CARACTERIZOU A FREQUENCIA DA DOR			
15.	QUESTIONOU SOBRE ANTECEDENTES FAMILIARES (CIRURGIA PRÉVIA DE IRMÃ E TIA)			
16.	QUESTIONOU SOBRE ANTECEDENTES PESSOAIS (DIABETES E OBESIDADE)			
17.	QUESTIONOU SOBRE HÁBITOS DE VIDA			
<b>EXAME FÍSICO</b>				
18.	REALIZOU A INSPEÇÃO ABDOMINAL			
19.	REALIZOU A AUSCULTA ABDOMINAL ANTES DA PALPAÇÃO ABDOMINAL			
20.	REALIZOU A PERCUSSÃO ABDOMINAL TODO O ABDOME			
21.	REALIZOU PALPAÇÃO ABDOMINAL SUPERFICIAL E PROFUNDA			
22.	REALIZOU DESCOMPRESSÃO BRUSCA COM A ATENÇÃO DA PACIENTE DESVIADA DO EXAME			
23.	REALIZOU A MANOBRA PROPEDEUTICA PARA O SINAL DE MURPHY (SOLICITAR A INSPIRAÇÃO E LOGO APÓS REALIZAR A PALPAÇÃO DO HIPOCÔNDRIO DIREITO)			

NOME DO AVALIADOR: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO AVALIADOR