

اسم أو بطاقة المريض

المخاوف البدنية

صعوبات في التنفس

التبول

الإمساك

الإسهال

تناول الطعام أو الشهية أو التذوق

عُسر الهضم

البلع

السُّعال

التهاب أو جفاف أو تقرحات الفم

الغثيان أو القيء

التعب أو الإرهاق أو الإعياء

التورُّم

ارتفاع درجة الحرارة أو الحمى

التحزُّك (السير)

وخز في اليدين أو القدمين

ألم أو شعور بعدم الراحة

الهبات الساخنة أو التعرُّق

جفاف أو حكة أو تقُّح البشرة

تغيّرات في الوزن

العناية بالجروح

الذاكرة أو التركيز

البصر أو السمع

مشاكل في الكلام أو الصوت

مظهره

مشاكل النوم

لديّ أسئلة حول التشخيص أو العلاج أو الآثار

يُستكمل بواسطة المُختصّ بالحالة نسخة تُعطى للمريض

نسخة تُرسل للممارس العام

الوحدة أو العزلة

الحزن أو الاكتئاب

فقدان الأمل

الشعور بالذنب

القلق أو الخوف أو الهلع

الاستقلالية

المخاوف التي تتعلق بالأسرة أو العلاقات

شريك الحياة

الأطفال

الأقرباء أو الأصدقاء الآخرون

الشخص الذي يعتني بي

الشخص الذي أعتني به

المخاوف الروحانية

الإيمان أو الروحانية

المغزى أو الهدف من الحياة

الشعور بالتعارض مع ثقافتني أو معتقداتي أو قيمي

المعلومات أو الدعم

التمرينات والأنشطة

النظام الغذائي والتغذية

العلاجات التكميلية

التخطيط لألوبياتي المستقبلية

كتابة وصية أو مشورة قانونية

الصحة والعافية

مجموعة دعم المريض أو مُقدّم الرعاية

التغلّب على الأعراض التي أعاني منها

الجنس أو العلاقة الحميمة أو الخصوبة

حالات مرضية أخرى

المخاوف العملية

الاعتناء بالآخرين

العمل أو التعليم

المال أو الشؤون المالية

السفر

السكن

التنقل بوسائل المواصلات أو صفّ السيارات

التحدّث أو القدرة على التعبير بطريقة مفهومة

الغسيل أو الأعمال المنزلية

التسوّق لشراء البقالة

الاستحمام وارتداء الملابس

إعداد الوجبات أو المشروبات

الحيوانات الأليفة

صعوبة وضع الخطط

الإقلاع عن التدخين

مشاكل إدمان المشروبات الكحولية أو المخدرات

الأدوية التي أتناولها

المخاوف العاطفية

الشك

فقدان الاهتمام بالأنشطة

عدم القدرة على التعبير عن المشاعر

التفكير في المستقبل

الندم على الماضي

الغضب أو الإحباط

المُختصّ بالحالة:

التاريخ:

رقم الاتصال:

هذا التقييم الذاتي اختياري، إلا أنه سيساعدنا على فهم مخاوفك ومشاعرك. وسيساعدنا كذلك على تحديد أي معلومات ودعم قد تحتاج إليهما. إذا تسببت أي من المشاكل المذكورة في شعورك بالقلق مؤخرًا وكنت ترغب في مناقشتها مع أحد المُختصّين بالحالات، فُرجى ترتيب المخاوف على مقياس من 1 إلى 10، حيث يشير الرقم 10 إلى المخاوف الأكبر. اترك الخانة فارغة إن كان الأمر لا ينطبق عليك أو إذا لم تكن تريد مناقشته الآن.