

فهرست بررسی نگرانی‌ها و دغدغه‌ها

نام یا برچسب بیمار

مددکار اصلی:

تاریخ:

شماره تماس

این خود-ارزیابی اختیاری است؛ اما انجام آن به ما در درک نگرانی‌ها و احساسات شما یاری خواهد رساند. همچنین به ما کمک می‌کند تا از هرگونه اطلاعات و پشتیبانی مورد نیاز شما آگاه شویم.

اگر هریک از مشکلات ذکر شده اخیراً باعث نگرانی شما شده‌اند و مایلید درباره آن با یک مددکار اصلی صحبت کنید، لطفاً به موضوع باعث نگرانی نمره‌ای بین 1 تا 10 بدهید که 10 بالاترین نمره است. در موارد زیر کادر را خالی بگذارید در مورد شما مصداق ندارد یا نمی‌خواهید الان درباره آن صحبت کنید.

وسط مددکار اصلی تکمیل شود

نسخه به بیمار داده شود

رونوشت به پزشک عمومی (GP) ارسال شود

نگرانی‌ها و دغدغه‌های جسمانی

مشکلات تنفسی

تخلیه ادرار

بی‌بوست

اسهال

تغذیه، اشتها یا ذائقه

سوء هاضمه

بلعیدن

سرفه

خشکی یا آفت دهان، زخم‌های دهانی

حالت تهوع و استفراغ

احساس خستگی، خستگی مفرط یا فرسودگی

التهاب

دمای بالای بدن یا تب

حرکت کردن (راه رفتن)

گزگز دست‌ها یا پاها

احساس درد یا راحت نبودن

گرگرفتگی یا عرق کردن

پوست خشک، خارش‌دار یا دردناک

تغییر وزن

مراقبت از زخم

حافظه یا تمرکز

دیدار یا شنیدار

مشکلات گفتار یا صدا

رابطه جنسی، نزدیکی یا باروری

مشکلات پزشکی دیگر

نگرانی‌ها و دغدغه‌های عملی

مراقبت از دیگران

کار یا تحصیل

پول یا مسائل مالی

سفر

مسکن

حمل و نقل یا پارکینگ

حرف زدن یا درک شدن

شستن لباس یا کارهای خانه

خرید خواربار

شستشو و لباس پوشیدن

آماده کردن وعده‌های غذایی یا نوشیدنی

حیوان خانگی

مشکل در برنامه‌ریزی

ترک سیگار

مشکل با الکل یا مواد مخدر

داروهای من

نگرانی‌ها و دغدغه‌های احساسی

شک و تردید

از دست دادن علاقه به فعالیت‌ها

عدم توانایی در ابراز احساسات

فکر کردن به آینده

پشیمانی درباره گذشته

تنهایی یا انزوا

غمگینی یا افسردگی

ناامیدی

احساس گناه

نگرانی، ترس یا اضطراب

استقلال

نگرانی‌ها و دغدغه‌های خانوادگی

شریک زندگی

فرزندان

دیگر خویشاوندان و دوستان

فردی که از من مراقبت می‌کند

فردی که من از او مراقبت می‌کنم

نگرانی‌ها و دغدغه‌های معنوی یا مذهبی

ایمان یا معنویت‌گرایی

معنا یا هدف زندگی

احساس تناقض با فرهنگ، باورها یا ارزش‌های خود

سبک زندگی یا نیازهای اطلاعاتی

ورزش و فعالیت

رژیم و تغذیه

درمان‌های مکمل

برنامه‌ریزی اولویت‌های آینده‌ام

تنظیم وصیتنامه یا توصیه حقوقی

سلامتی و تندرستی

گروه‌های پشتیبانی بیماران یا مراقبان

مدیریت علائم بیماری من

حفاظت در برابر نور خورشید

من درباره تشخیص، مداوی یا اثرات آن سوالاتی دارم.