

# Lista de verificação de preocupações – identificar as suas preocupações

Nome ou identificação do paciente

Funcionário-chave

Data:

Número de contacto:

Esta auto-avaliação é opcional, no entanto irá ajudar-nos a compreender as suas preocupações e o que sente. Também irá ajudar-nos a identificar qualquer informação e apoio de que possa precisar.

Se algum dos problemas indicados lhe causou preocupação recentemente e desejar falar sobre a mesma com um funcionário-chave, **classifique a preocupação de 1 a 10, sendo que 10 é a mais alta.** Deixe a caixa em branco caso não se aplique a si ou se não quiser falar sobre a mesma agora baixo nível de preocupação e 10 o mais alto.

## A completar pelo funcionário-chave

- Cópia entregue ao paciente
- Cópia a ser enviada ao GP

## Preocupações a nível físico

- Dificuldades respiratórias
- Urinar
- Obstipação (prisão de ventre)
- Diarreia
- Comer, apetite ou paladar
- Indigestão
- Engolir
- Tosse
- Boca dorida, seca ou ulcerada
- Náuseas ou vómitos
- Cansaço, exaustão ou fadiga
- Inchaço
- Temperatura elevada ou febre
- Movimentar-se (caminhar)
- Formigueiro nas mãos ou pés
- Dor ou desconforto
- Afrontamentos ou suores
- Pele seca, com comichão ou dorida
- Alterações no peso
- Cuidados com a ferida
- Memória ou concentração
- Visão ou audição
- Problemas de fala ou de voz
- A minha aparênci
- Problemas de son

Tenho dúvidas sobre o meu diagnóstico, tratamentos ou efeitos

- Sexo, intimidade ou fertilidade
  - Outros problemas de saúde
- ## Preocupações de ordem prática
- Cuidar de outras pessoas
  - Trabalho ou educação
  - Dinheiro ou finanças
  - Viagens
  - Habitação
  - Transporte ou estacionamento
  - Falar ou ser entendido
  - Tratar da roupa ou tarefas domésticas
  - Compras de supermercado
  - Lavar-se e vestir-se
  - Preparar refeições ou bebidas
  - Animais de estimação
  - Dificuldade em fazer plano
  - Deixar de fumar
  - Problemas com o álcool ou drogas
  - A minha medicação
- ## Preocupações a nível emocional
- Incerteza
  - Perda de interesse em atividades
  - Incapacidade de expressar sentimentos
  - Pensar no futuro
  - Arrependimento acerca do passado

- Raiva ou frustração
  - Solidão ou isolamento
  - Tristeza ou depressão
  - Desespero
  - Sentimento de culpa
  - Preocupações, medo ou ansiedade
  - Independência
- ## Preocupações com a família ou relacionamento
- Companheiro/a
  - Filhos
  - Outros familiares ou amigos
  - A pessoa que cuida de mim
  - A pessoa de quem estou a cuidar
- ## Preocupações a nível espiritual
- Fé ou espiritualidade
  - Significado ou propósito da vida
  - Sentir-me em desacordo com a minha cultura, crenças ou valores
- ## Informação ou apoio
- Exercício e atividade
  - Dieta e nutrição
  - Terapias complementares
  - Planear as minhas prioridades futuras
  - Fazer um testamento ou aconselhamento jurídico
  - Saúde e bem-estar
  - Grupo de apoio ao paciente ou cuidador
  - Gerir os meus sintomas
  - Proteção do sol