

Контрольний перелік проблем та занепокоєнь — визначення своїх занепокоєнь

Ім'я пацієнта або картка

Куратор: _____

Дата: _____

Контактний номер: _____

Ця анкета не є обов'язковою, проте вона допоможе нам зрозуміти ваші занепокоєння та почуття. Вона також допоможе нам визначити, яку необхідну інформацію та підтримку ми можемо вам надати.

Якщо будь-що з зазначеного непокоїло вас останнім часом і ви бажаєте обговорити це з куратором, **оцініть занепокоєння за шкалою від 1 до 10, де 10— найвищий бал.** Залиште поле порожнім, якщо це вас не стосується або ви не хочете обговорювати це зараз.

Фізичні проблеми

- Утруднене дихання
- Проблеми з сечовипусканням
- Закреп
- Діарея
- Зміни звичок харчування, апетиту або смаку
- Розлад травлення
- Проблеми з ковтанням
- Кашель
- Біль чи сухість або виразки у роті
- Нудотачи блювання
- Втомлюваність, виснаженість чи млявість
- набряк
- Висока температура (лихоманка)
- Проблеми з пересуванням (ходьбою)
- Поколювання в руках або ногах
- Біль або дискомфорт
- Припливи або пітливість
- Сухість шкіри, свербіння чи біль
- Небажані зміни у вазі
- Догляд за раною
- Проблеми з концентрацією уваги та пам'яттю
- Зміни зору чи слуху
- Проблеми з вимовою або голосом
- Моя зовнішність
- Проблеми зі сном

Статеве, інтимне життя або фертильність

Інші захворювання

Практичні проблеми

- Турбота про інших
- Робота або навчання
- гроші чи фінанси
- Подорожі
- Житлові питання
- Транспорт або паркування
- Говоріння чи незрозуміла вимова
- Прання та інша робота по дому
- Купівля продуктів
- Вмивання та одягання
- Готування їжі та напоїв
- Догляд за тваринами
- Труднощі зі складанням планів
- Відмова від куріння
- Алкогольна чи наркотична залежність
- Мої ліки

Емоційні занепокоєння

- Невпевненість
- Втрата інтересу до будь-якої діяльності
- Неспроможність виражати почуття
- Думки про майбутнє
- Шкода про минуле
- Гнів або розчарування

- Самотність або ізоляція
- Сум або депресія
- Безнадія
- Почуття провини
- Занепокоєння, страх або тривога
- Незалежність

Сімейні турботи, стосунки з близькими людьми

- Партнер
- Діти
- Інші родичі або друзі
- Людина, яка доглядає за мною
- Людина, за якою я доглядаю

Духовні переживання

- Віра або духовність
- Сенс або мета життя
- Відчуття розбіжностей з моєю культурою, переконаннями або цінностями

Інформація або підтримка

- Фізичні вправи та активність
- Дієта та харчування
- Альтернативні методи лікування
- Планування моїх майбутніх пріоритетів
- Складання заповіту чи юридична консультація
- Здоров'я та самопочуття
- Групи підтримки для пацієнта або особи, що його доглядає
- Управління моїми симптомами

У мене є запитання щодо мого діагнозу, лікування або його наслідків

Заповнює куратор

Копію видають пацієнту

Копію направляють лікарю-терапевту

