

# Средство для планирования приема к врачу

Прежде чем отправиться на прием к врачу заполните верхнюю часть этого бланка

По какой причине вы пришли сегодня на прием к врачу?

---

---

---

Имеете ли вы какие-либо вопросы относительно принимаемого вами лекарственного препарата?

---

---

---

О чем еще вы хотели бы поговорить сегодня со своим врачом?

---

---

---

Попросите своего врача заполнить нижнюю часть этого бланка во время вашей встречи

Дата: \_\_\_\_\_ Рост: \_\_\_\_\_ Вес: \_\_\_\_\_ Индекс Артериальное давление: \_\_\_\_\_  
массы тела: \_\_\_\_\_

Какие меры мне необходимо предпринять для укрепления своего здоровья?

---

---

Что еще мне следует сделать для укрепления здоровья?

## Расписание:

- Ежегодный общий осмотр
- Проверка зрения
- Стоматологический осмотр
- Маммография
- Колоноскопия
- Иммунизация
- Другое: \_\_\_\_\_

## Пройдите осмотр на:

- Алкоголизм
- Психическое состояние
- Уровень холестерина
- Диабет
- Инфекции, передаваемые половым путем
- Другое: \_\_\_\_\_

## Изменение образа жизни:

- Чаще делайте физические упражнения
- Употребляйте более полезную пищу
- Бросьте курить
- Другое: \_\_\_\_\_

Причиняет ли вам кто-либо вред?  Да  Нет

Крадёт ли кто-либо что-либо у вас?  Да  Нет

Устраивают ли вас ваши работники, оказывающие вам поддержку?  Да  Нет

Нужно ли нам повторить то, о чем мы сегодня беседовали?  Да  Нет



University Center for Excellence in Developmental Disabilities