

Anteckningsformulär för vårdbesök

<p>Min upplevelse av behandlingen och sjukdomen:</p> <p>Exempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vilka symtom upplever du och hur påverkar de dig?• Vilka läkemedel/behandling har du och hur du upplever att dessa fungerar?	
<p>Andra diagnoser, hälsoproblem och närstående:</p> <p>Exempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none">• Psykiska hälsan. Vill du exempelvis ha kontakt med en kurator?• Hur påverkar sjukdomens/behandlingen din fritid, ditt arbete och dina relationer?• Har du något annan diagnos/tillstånd?• Behöver någon av dina närstående stöd och hjälp?• Funderingar rörande vaccination?	
<p>Min uppföljning:</p> <p>Regelbundna bedömningar och eventuell justering av behandling kan minska risken för onödigt lidande och sänkt livskvalitet.</p> <p>Exempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hur har din uppföljning varit?• Har du fått träffa samma läkare om du har önskat det?• Har du fått tillgång till kontaktsjuksköterska?• Behöver du en fast vårdkontakt eller en fast läkarkontakt?	

Mina levnadsvanor:

- Har du några frågor som rör levnadsvanor som kost och fysisk aktivitet?

Andra frågor och funderingar:

Läkarens svar: