

▪ Pildo pacientai:

Įrašykite savo vardą ir pavardę.	
Įrašykite savo adresą.	
Įrašykite savo amžių.	
Įrašykite asmens, su kuriuo galėtume susisiekti, vardą ir pavardę bei telefono numerį.	

▪ Sveikatos priežiūros specialistų klausimai, į kuriuos pacientai turi atsakyti „Taip“ arba „Ne“:

	Taip	Ne
1. Ar jaučiate kokį nors skausmą?		
2. Ar jaučiate stiprų skausmą?		
3. Ar jaučiate nuolatinį skausmą?		
4. Ar kada nors buvote netekę sąmonės?		
5. Ar jums trūksta oro?		
6. Ar kas nors kraujuoja?		
7. Ar jums skaudą galvą?		
8. Ar jums skauda pilvą?		
9. Ar viduriuojate?		
10. Ar jūsų viduriai užkietėję?		
11. Ar vėmėte?		
12. Ar jūsų kraujo spaudimas kada nors buvo aukštas?		
13. Ar jums buvo atliktos kokios nors operacijos ir (arba) invazinės medicininės procedūros?		
14. Ar esate turėję širdies problemų?		

	Taip	Ne
15. Ar sergate diabetu?		
16. Ar sergate epilepsija?		
17. Ar sergate astma?		
18. Ar vartojate kokius nors vaistus?		
19. Ar esate alergiški kokiems nors vaistams?		
20. Ar esate nėščia?		

▪ Sveikatos priežiūros specialistų paaiškinimai:

1. Dabar jus apžiūrėsiu.
2. Pamatuosiu jūsų kraujo spaudimą.
3. Paklausysiu jūsų kvėpavimo.
4. Ištirsiu jūsų širdies veiklą.
5. Suleisiu jums vaistų.
6. Išrašysiu jums receptą.
7. Turėsite atlikti kraujo tyrimą.
8. Turėsite atlikti šlapimo tyrimą.
9. Turėsite atlikti rentgeno tyrimą.
10. Turėsite likti ligoninėje.

▪ Sveikatos priežiūros specialistų nurodymai:

1. Išsižiokite ir sakykite „aaa“.
2. Nusivilkite drabužius nuo juosmens į viršų.
3. Nusivilkite drabužius nuo juosmens į apačią.
4. Atsigulkite.
5. Giliai įkvėpkite ir trumpam sulaukykite kvėpavimą.
6. Kvėpuokite įprastai.
7. Nieko nevalgykite.
8. Nieko negerkite.

DĖKOJU!



Medice Project Number: 2018 – 1 IS01-KA204-038799

