

Omahoitolomake

Hoitosi peruspilari on terveys- ja hoitosuunnitelma, jonka teet yhdessä hoitajan ja lääkärin kanssa. Täyttämällä tämän omahoitolomakkeen voit valmistautua vastaanottokäyntiin ja terveys- ja hoitosuunnitelmasi tekoon.

Ota vastaanotolle mukaan (tämän täytetyn omahoitolomakkeen lisäksi) myös merkintäsi tai kirjanpitosi omaseurannan toteuttamisesta (esimerkiksi verensokerin – ja verenpaineen omaseuranta). Yhteisen keskustelun pohjalta teemme yhdessä yksilöllisen hoitosuunnitelman, johon kirjaamme Sinun tarpeesi ja tavoitteesi oman terveytesi suhteen sekä sovimme hoidosta, sen seurannasta ja hoidon toteutumiseksi tarvitsemastasi tuesta.



Nimi: _____

Syntymäaika: _____

Lomakkeen täyttöpäivämäärä: _____

Lomakkeen täytössä avusti: _____



1. Kuinka voin? Oma arvio voinnistani

.....

.....

.....

.....

2. Mitä sairastan?

.....

.....

.....

.....

3. Oma arvioni omahoitoon kuuluvien asioiden tilasta tällä hetkellä:

	Tähän olen tyytyväinen	Tähän toivon muutosta	Tätä jään vielä pohtimaan
Arjessa pärjääminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uni ja lepo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikkuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harrastukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syöminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden ja sairauden omaseuranta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkkeiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteet, alkoholi ja tupakka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perhe, läheiset, ystävät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaalisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielen hyvinvointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



4. Asioita, joita voin itse tehdä omahoitoni tueksi:

.....

.....

.....

.....

5. Millaista tukea toivon ja keneltä tai mistä?

.....

.....

.....

.....

6. Asiat, joista haluan keskustella vastaanotolla:

.....

.....

.....

.....

7. Allergiat (lääkeaine, ruoka-aine ym.):

.....

.....

.....

.....