

КОНТРОЛЕН СПИСЪК

Контролен списък за разговор с лекаря

За отмятане на екрана или на хартия. Подробно:
csc.do/bg/prevention/knowledge/talking-to-your-doctor/

Запишете си предварително

- ☐ Колко често употребявате и от кога?
- ☐ В каква форма: пушене, изпаряване, ядене?
- ☐ С тютюн?
- ☐ Кога за последно?
- ☐ Алкохол, продукти с КБД, други вещества?
- ☐ Всички лекарства, включително без рецепта, или плана за приема на лекарства
- ☐ Какво сте забелязали: сън, настроение, кашлица, сърцебиене, памет
- ☐ Бременност или желание за дете?

Въпроси към лекаря

- ☐ Съчетава ли се това с лекарствата ми?
- ☐ Трябва ли да съобразя нещо преди упойка или изследване?
- ☐ Къде мога да получа консултация, ако искам да употребявам по-малко?

Преди операция

- ☐ Посочете употребата в предварителния разговор или във въпросника за анестезия
- ☐ Изяснете дали преди това да приемате по-малко или нищо