

Guia para discutir a HPN com o seu médico



É importante preparar-se para a sua consulta médica.

Para facilitar o diagnóstico da sua doença pelo seu médico, leve este questionário preenchido para a sua próxima consulta, imprimindo-o ou tendo-o no seu telemóvel.



Em comparação com há 6 meses, o(a) senhor(a) ou ente querido continua a realizar as atividades do dia a dia e os passatempos de que gosta (longas caminhadas, golfe, cozinhar, passar tempo com a família e os amigos, ir às lojas, fazer compras, etc.)?

- Sim, não houve grandes alterações na rotina diária
- Sim, mas tivemos de moderar um pouco as atividades.
- Não, já não é possível realizar a maioria das atividades

Especificar quais as atividades mais complicadas de realizar e porquê:



Notou um ou mais dos sintomas abaixo em si ou no seu ente querido?

Selecione todas as opções aplicáveis

EM TERMOS DE CAMINHADA:

- Dificuldades em caminhar: a arrastar os pés pelo chão
- Andar devagar: dá pequenos passos
- Perdas de equilíbrio
- Quedas

SINTOMAS URINÁRIOS:

- Vontade repentina de urinar, difícil de conter
- Perdas de urina

SINTOMAS COGNITIVOS:

- Sensação de cansaço físico e/ou intelectual
- Necessidade de dormir a sesta, necessidade de dormir mais
- Perda do desejo de fazer certas atividades de que gostava anteriormente
- Abrandamento da velocidade de leitura
- Perdas de memória
- Podem também ser frequentes sinais de depressão

Indique quaisquer outros sintomas que você ou o seu ente querido tenham:
