

## TERVEYSKYSELY

*Kyselyn avulla voit valmistautua terveys- ja hoitosuunnitelmasi tekoon. Hoitosuunnitelma auttaa sinua ja terveydenhuollon ammattilaista hoitosi suunnittelussa ja sinua omahoidon toteuttamisessa.*

Nimi: \_\_\_\_\_ Syntymäaika: \_\_\_\_\_ Täyttöpäivämäärä: \_\_\_\_\_

Mitä sairauksia sinulla on todettu? Kirjaa tähän myös mahdolliset syövät ja tekonivelet

1 / 5

---

---

---

---

---

---

---

Allergiat (lääkeaine, ruoka-aine ym.) sekä mahdolliset lääkkeiden haittavaikutukset

---

---

## HOIDON TARVE

Mikä terveysongelmasi tai riskitekijä aiheuttaa tällä hetkellä hoidon, tuen tai seurannan tarvetta? Mistä vaivasta tai oireesta olet ollut huolissasi?

---

---

---

Oletko itse tai ovatko omaisesi huolissaan muististasi?  Kyllä  Ei

Oletko ollut viimeisen kuukauden aikana usein huolissasi tuntemastasi alakulosta, masentuneisuudesta tai toivottomuudesta?  Kyllä  Ei

Oletko ollut viimeisen kuukauden aikana usein huolissasi kokemastasi mielenkiinnon puutteesta tai haluttomuudesta?  Kyllä  Ei

Vaikuttaako jokin terveysongelmasi erityisesti työ- tai toimintakykyysi?

---

---

---

Onko jompikumpi vanhemmistasi sairastanut

Sydäninfarktin?  Kyllä  Ei

Aivoinfarktin?  Kyllä  Ei

Pituus: \_\_\_\_\_ cm Paino: \_\_\_\_\_ kg

Viimeisimpien verenpainemittauksien keskiarvo, jos olet mitannut verenpaineitasi:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, syke \_\_\_\_\_

2 / 5

### TUPAKOINTI JA MUUT NIKOTIINIVALMISTEET

En ole koskaan tupakoinut  Olen lopettanut tupakoinnin vuonna \_\_\_\_\_

Tupakoin noin \_\_\_\_\_ savuketta päivässä. Olen tupakoinut yhteensä \_\_\_\_\_ vuotta.

Käytän muuta nikotiinivalmistetta, mitä: \_\_\_\_\_

Olen kiinnostunut tupakoinnin vähentämisestä tai lopettamisesta

### ALKOHOLIN KÄYTTÖ

Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä

En koskaan (0p)  Noin kerran kuussa tai harvemmin (1p)  2-4 kertaa kuussa (2p)

2-3 kertaa viikossa (3p)  4 kertaa viikossa tai useammin (4p)

Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?

1-2 annosta (0p)  3-4 annosta (1p)  5-6 annosta (2p)

7-9 annosta (3p)  10 annosta tai enemmän (4p)

Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia alkoholia?

en koskaan (0p)  harvemmin kuin kerran kuussa (1p)  kerran kuussa (2p)

kerran viikossa (3p)  päivittäin tai lähes päivittäin (4p)

1 alkoholiannos =  
33 cl keskiolutta,  
siideria  
12cl mietoa viiniä  
4cl väkevää alkoholia

Laske yhteen montako pistettä saat alkoholin käytöstäsi \_\_\_\_\_

Jos sait yli 6 pistettä (miehet) tai yli 5 pistettä (naiset), täytä tarkempi AUDIT-kysely alkoholinkäytöstä osoitteessa [www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi)

Jos käytät muita päihteitä, mitä ja kuinka usein: \_\_\_\_\_

Oletko itse tai ovatko omaisesi huolissaan alkoholin tai päihteiden käytöstäsi?  Kyllä  Ei

## VIIDEN VÄITTÄMÄN HYVINVOINTIASTEIKKO

Olkaa hyvä ja valitkaa kustakin viidestä väittämästä se, joka kuvaa parhaiten tuntemuksianne viimeisen kahden viikon ajalta. Huomatkaa, että korkeammat numerot merkitsevät parempaa hyvinvointia.

*Esimerkki: Jos olette ollut iloinen ja hyväntuulinen yli puolet ajasta viimeisen kahden viikon aikana, ympyröikää numero 3.*

Viimeisen kahden viikon aikana..	Kaiken aikaa	Enimmän osan ajasta	Yli puolet ajasta	Alle puolet ajasta	Pienen osan ajasta	En lainkaan
1. Olen ollut iloinen ja hyväntuulinen	5	4	3	2	1	0
2. Olen ollut levollinen ja rentoutunut	5	4	3	2	1	0
3. Olen ollut toimelias ja tarmokas	5	4	3	2	1	0
4. Herätessäni olen tuntenut oloni virkeäksi ja levänneeksi	5	4	3	2	1	0
5. Jokapäiväiseen elämäni on kuulunut paljon asioita, jotka kiinnostavat minua	5	4	2	2	1	0

Väittämät 1-5 pisteet yhteensä: \_\_\_\_\_ x 4 = \_\_\_\_\_ (hyvinvointipistemäärä, maksimi 100p)

## MITÄ ON OMAHOITO?

*Omahoito on sitä, kuinka itse huolehdit terveydestäsi ja sairauksiesi hoidosta. Omahoitoa ovat ravintoon, liikuntaan, tupakointiin ym. elintapoihin liittyvät päätöksesi ja tekosi. Siihen sisältyy myös lääkehoito ja omatoiminen terveydentilan seuranta.*

*Aktiivisella terveyttä tukevalla omahoidolla voidaan merkittävästi ehkäistä pitkäaikaissairauksien ja niiden liitännäissairauksien syntymistä sekä ylläpitää olemassa olevien sairauksien hyvää hoitotasapainoa. Omahoitoon panostaminen kannattaa!*

Ovatko voimavarasi riittäneet omahoitoon?

Kyllä  En osaa sanoa  Voimavarani eivät ole täysin riittäneet omahoitoon

Estääkö tai haittaako jokin asia mahdollisesti itsesi hoitamista?

Omahoitoani ei haittaa juuri nyt mikään  Jaksamisen puute, mieliala tai stressi

Yksinäisyys, läheisten tuen puute, perhetilanne  Taloudellinen tilanne

Tarvitsisin lisätietoa sairauteni hoidosta  Muu, mikä: \_\_\_\_\_

## NIMEÄN HOITONI TAVOITTEEKSI

- Nykyisen terveyden ja toimintakyvyn säilyttäminen
- Terveiden elinvuosien lisääminen
- Ajokorttiluokka:  R1  R2 (kuorma-auto, ammattiautoilija)
- Ahdistuksen hallinta
- Painon pudottaminen, tavoitepaino: \_\_\_\_\_
- Liikunnan lisääminen
- Unen laadun parantaminen
- Hampaiden hoidon ja suun terveyden parantaminen
- Tupakoinnin vähentäminen/lopettaminen
- Muu, mikä:
- Sydän- / aivoinfarktin ennaltaehkäisy
- Kipurien hallinta
- Ruokailutottumuksien parantaminen
- Yleiskunnon parantaminen
- Lääkehoidon vähentäminen
- Alkoholin vähentäminen/lopettaminen

---

---

## HOIDON TOTEUTUS JA KEINOT

Mitä teet tavoitteesi saavuttamiseksi (esim. suolan käytön vähentäminen ruokavaliossa):

---

---

---

Millaista tukea toivot (esim. lääkehoitoa tai lisätietoa tupakoinnin lopettamisen tueksi):

---

---

---

- Toivoisin liikuntaneuvojan ohjausta itselleni sopivan liikuntamuodon löytämiseksi
- Toivoisin fysioterapeutin ohjausta tuki- ja liikuntaelimistön sairauksien kuntouttamiseksi
- Toivoisin sosiaaliohjaajan tukea (esim. talousvaikeudet, etuuksien hakeminen)
- Toivoisin päihdehoitajan tukea
- Toivoisin psykiatrisen sairaanhoitajan hoitokontaktin
- Toivoisin lisätietoa ja ohjausta ikäihmisten arkea tukeviin palveluihin
- Toivoisin lisätietoa potilasyhdistyksistä tai vertaistuesta

## LÄÄKELISTA

Kirjaa tähän huolellisesti kaikki käyttämäsi lääkkeet (tabletit, suihkeet, voiteet, tipat jne. sekä niiden käyttötarkoitus). Kirjaa myös itsehoito- ja luontaislääkkeet.

Säännöllisesti otettavat lääkkeet:

Lääke ja sen vahvuus	Annostus	Käyttötarkoitus

Tarvittaessa otettavat lääkkeet:

Lääke ja sen vahvuus	Annostus	Käyttötarkoitus

Itsehoito- ja luontaislääkkeet:

Lääke ja sen vahvuus	Annostus	Käyttötarkoitus

Palauta lomakkeet sote-keskukseen \_\_\_\_\_ mennessä , yhteyshenkilö: \_\_\_\_\_ tiimi: \_\_\_\_\_

Ota lomakkeet mukaan vastaanotolle