

Mottagningsformulär

Datum:

Ung Diabetes

info@ungdiabetes.se
www.ungdiabetes.se

Formuläret är framtaget
av Ung Diabetes

Version: 2014-03-24

1. Hur uppskattar du din livskvalitet?		
Dålig	<input type="range"/>	Mkt bra
2. Hur mycket påverkar din diabetes ditt dagliga liv?		
Inte alls	<input type="range"/>	I hög grad
3. Tycker du att du får tillräckligt med stöd från sjukvården?		
Inte alls	<input type="range"/>	I hög grad
4. Tycker du att du får tillräckligt stöd från anhöriga?		
Inte alls	<input type="range"/>	I hög grad
5. Är du nöjd med ditt HbA1c?		
Inte alls	<input type="range"/>	I hög grad
6. Är du nöjd med ditt blodsocker?		
Inte alls	<input type="range"/>	I hög grad
7. Hur ofta har du känningar?		
Flera ggr i veckan	<input type="range"/>	Aldrig
8. Tycker du att du har tillräckligt med kunskap kring din kost?		
Inte alls	<input type="range"/>	I hög grad
9. Övrigt du vill ta upp under besöket?		

Nedan kan du fylla i uppgifter om vilken typ av insulin och hjälpmedel du använder. Syftet är att underlätta för läkaren vid receptförskrivningen, så att ni under läkarbesöket kan få mer tid till annat.

Direktverkande insulin	Dos/dag	Långtidsverkande insulin	Dos/dag
Övriga hjälpmedel/mediciner			

Ung Diabetes

info@ungdiabetes.se
www.ungdiabetes.se

Formuläret är framtaget
av Ung Diabetes

Version: 2014-03-24

Diskussionsunderlag till frågorna

1. Hur uppskattar du din livskvalitet?

Mår du dåligt och har en minskad livskvalitet till följd av din diabetes? Vilken livskvalitet tycker du att man kan förvänta sig när man har diabetes? Exempel: Lever man med ständiga känningar är det lätt att tro att det är normalt i ett liv med diabetes, trots att det sänker prestationsförmågan och livskvaliteten.

2. Hur mycket påverkar din diabetes ditt dagliga liv?

Känner du dig begränsad av din diabetes? Varför? Vad kan göras för att minimera detta?

3. Tycker du att du får tillräckligt med stöd från sjukvården?

Har du behov av mer hjälp? Har du tillräckligt med kunskap? Vet du vilken hjälp som finns att få? Behöver du träffa en annan specialitet? (Dietist, psykolog, sjukgymnast, m.fl.)

4. Tycker du att du får tillräckligt med stöd från anhöriga?

Hur ser ditt sociala nätverk ut? Har du stöd i vardagen? Har du någon anhörig eller vän som behöver information/utbildning?

5 och 6. Är du nöjd med ditt HbA1c? / Är du nöjd med ditt blodsocker?

Vet du skillnaden mellan blodsocker och HbA1c? Ett bra HbA1c behöver inte innebära en bra blodsockerkurva och att du mår bra!

Exempel: Det är vanligt att en person med diabetes känner sig misslyckad om han/hon har ett dåligt HbA1c. Hur är det för dig? Behöver du hjälp med att uppnå ett jämt blodsocker och en fungerande vardag?

7. Hur ofta har du känningar?

Vad uppfattar du som en känning? Hur påverkas din livskvalitet av känningar?

8. Tycker du att du har tillräckligt med kunskap kring din kost?

Hur äter du i vardagen? Vet du vad en sund kost innebär? Är mat något som är jobbigt för dig?

Exempel: Det är vanligt att intresset för kost slår över i tonåren och blir destruktivt eftersom mycket fokus läggs på vad du som har diabetes äter. Har du frågor kring insulinbantning eller kost vid träning?

9. Övrigt

Är det något annat som du vill ta upp? Kanske behöver du ett körkortsyntyg? Frågor om graviditet? Sexualitet? Annat?