

## L'equip.

La Unitat de Dolor està integrada per un equip multidisciplinari de professionals de la salut que tenen com a objectiu principal alleujar el seu dolor i millorar la seva qualitat de vida en totes les dimensions possibles (intensitat del dolor, ansietat i tristor, capacitat de moviment, activitats diàries, autocura).

Li oferirem el pla d'abordatge més adient pel seu dolor, en coordinació amb altres especialistes mèdics i/o l'equip d'infermeria. Un cop desenvolupat el pla personalitzat per vostè, aquest serà continuat des del CAP pel seu Metge de Família.

## Per què és important preparar la visita?

El temps de visita passa volant! Preparar-la l'ajudarà a vostè a ordenar i clarificar les diferents preguntes i temes importants que vulgui compartir amb l'equip. A la vegada, ens ajudarà a nosaltres a oferir-li el millor servei possible, enfocar adequadament el seu problema, i utilitzar el temps de manera eficient.

## Preguntes a reflexionar abans de venir.

*\* Si li és útil, l'animem a prendre'n nota.*

Les meves **2 preocupacions** més importants en relació al meu dolor són...

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**De tots els dolors que té, si en poguéssim millorar/ alleujar només un, quin escolliria?**

\_\_\_\_\_

**Quins aspectes de la seva vida es veuen més afectats pel seu dolor?**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Activitat en general           | <input type="checkbox"/> Estat d'ànim                  | <input type="checkbox"/> Capacitat de caminar |
| <input type="checkbox"/> Treball normal (a casa o fora) | <input type="checkbox"/> Relacions amb altres persones | <input type="checkbox"/> Son                  |
| <input type="checkbox"/> Capacitat de diversió          |  |   |

**Quines són les 1-2 preguntes més importants que li agradaria fer durant la primera visita?**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Faci una llista de...**

La medicació pel dolor que s'està prenent:

\_\_\_\_\_

Les proves que s'ha fet últimament:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Resonància magnètica | <input type="checkbox"/> TAC/Escàner            | <input type="checkbox"/> Altres: _____ |
| <input type="checkbox"/> Radiografia          | <input type="checkbox"/> EMG (electromiografia) | _____                                  |

**Registri's al Meu Clínic!**

Una plataforma digital segura on podrà rebre informació sobre les seves cites a l'Hospital Clínic, qüestionaris, informes, contingut didàctic i fer videovisites, entre d'altres. **Registri's entrant a aquest enllaç.**