

Име: _____

Мојата историја на паѓање

- Сум имал бар еден пад за последниве 6 месеци

Да Не Не сум сигурен

За мојте лекови

- Јас редовно земам таблети за спиење или за смирување или антидепресанти

Да Не Не сум сигурен

- Јас земам 4 или повеќе лекови

Да Не Не сум сигурен

За моето ниво на вежбање

- Јас имам помалку од 30 минути физичка активност на ден (како што е одење, работа дома, во градината или куглање) во повеќето денови од неделата.

Да Не Не сум сигурен

За мојата здравствена состојба

Имам или претходно сум го имал следното:

- Проблеми со срцето, крвниот притисок или циркулацијата

Да Не Не сум сигурен

- Мозочен удар

Да Не Не сум сигурен

- Шеќерна болест

Да Не Не сум сигурен

- Паркинсонова болест

Да Не Не сум сигурен

- Вртоглавица или чудни вртења

Да Не Не сум сигурен

- Потреба да се брза во тоалет или инконтиненција

Да Не Не сум сигурен

- Неодамнешна важна промена на моето здравје

Да Не Не сум сигурен

За мојата рамнотежа и одење

- Имам проблем со станување од столица

Да Не Не сум сигурен

- Јас имам лоша рамнотежа кога одам

Да Не Не сум сигурен

- Стопалата ме болат кога одам и/или ми отекуваат и/или се деформираат

Да Не Не сум сигурен

За мојот вид

- Имам лош вид

Да Не Не сум сигурен

- Има повеќе од 12 месеци откако сум го проверил видот

Да Не Не сум сигурен

Ако одговорите **Да** или бевте **Несигурни** на повеќе од едно од горниве прашања, може би постои ризик од паѓање. За да добиете повеќе информации, разговорајте за овој прашалник кога ќе имате закажано кај:

- Доктор
- Доктор за медицина на трудот
- Физиотерапеут
- Аптекар
- Специалист за стопала
- Медицинска сестра

Овие здравствени професионалци можат да ве посоветуваат кои чекори да ги превземете за да до смалите ризикот од падови и повреди.

Запомнете дека ако имате остеопороза, тогаш ризикот од повреди од паѓање е дури поголем.

Ве молиме погледајте подолу за други корисни контакти.