

爲您的就診做好準備

儘量填寫以下資訊。將其出示給您的醫生。當您的醫生詢問您最近狀況是否改變時，請誠實地回答。

您的健康、記憶或情緒是否出現了變化？

如何改變的？

您第一次注意到此變化是什麼時候？

這種改變發生的次數，頻率如何？

它是何時發生的？是否固定在一天當中的某一時間發生？

發生時您的反應如何？

哪些行爲表現是相同的？

您是否遇到下列任何方面的問題？

請選取答案。

重複或反復詢問相同事情？

根本不 有時 經常 不適用

1.800.272.3900 | www.alz.org

© 2011 Alzheimer's Association。保留所有權利。這是 Alzheimer's Association 的正式出版物，但可由非隸屬的組織和個人加以分發。此類分發不意味著 Alzheimer's Association 認可這些方或他們的活動。

記得約會、家庭聚會、節日假日？

根本不 有時 經常 不適用

填寫支票、支付帳單、結算支票簿？

根本不 有時 經常 不適用

獨自購物（例如買衣服或雜貨）？

根本不 有時 經常 不適用

按照說明服用藥物？

根本不 有時 經常 不適用

在熟悉的地方會走錯路或開車時會迷路？

根本不 有時 經常 不適用

藥物和病歷

列出藥物（劑量、服用時間，次數），包括非處方藥和處方藥：

列出維生素和草藥補充劑：

列出目前的身體疾病情況：

列出過去的病史：

要向醫生提出的問題

我需要接受哪些試驗或檢查，多久才能獲得診斷結果？

您是否會將我轉診給專科醫生？

我的症狀是否是由於我正在服用的藥物所導致？

其他任何情況是否有可能導致我目前的症狀或使這些症狀更嚴重？

如果是阿滋海默症，我將來會面對什麼情況？

阿滋海默症的治療有哪些？對我有風險嗎？對我有幫助嗎？以及可能的副作用是什麼？

參與臨床試驗怎麼樣？對我有幫助嗎？有風險嗎？

我還應知道些什麼？

我應何時再來回診？

該工具中的一些資訊面對阿滋海默症慢性照護網絡 (CCN/AD) 項目，並且歸 Alzheimer's Association 和國家慢性照護協會 (National Chronic Care Consortium) 共同所有。Alzheimer's Association 是阿滋海默症照護、支援與研究方面全球領先的志願性健康組織。

1.800.272.3900 | www.alz.org

© 2011 Alzheimer's Association。保留所有權利。這是 Alzheimer's Association 的正式出版物，但可由非隸屬的組織和個人加以分發。此類分發不意味著 Alzheimer's Association 認可這些方或他們的活動。