Preparación para su visita

Opcional. Traiga esta hoja si le resulta útil. Puede escribir en los campos o imprimirla.

Traiga, si los tiene: su lista actual de medicamentos, mediciones en casa, informes de estudios recientes y el nombre del profesional o la persona que le remitió.

Por qué estoy aquí hoy

¿Qué cambió? ¿Qué motivó esta visita?

Síntomas o cambios que he notado

Síntomas nuevos, que empeoran o cambios en su tolerancia a la actividad:

- [ ] Presión, dolor o molestia en el pecho
- [ ] Falta de aire
- [ ] Cansancio o debilidad
- [ ] Aturdimiento o mareos
- [ ] Palpitaciones
- [ ] Hinchazón o dolor de piernas
- [ ] Menor capacidad para caminar o hacer ejercicio

Otro cambio:

Preparación para su visita

Lo que más me preocupa

Identificar la preocupación puede aclarar la decisión.

Preguntas que quiero resolver

La pregunta que más necesito resolver:

- [ ] ¿Qué podría explicar mis síntomas y qué causas hay que descartar?
- [ ] ¿Qué estudio, si hace falta, respondería a la pregunta?
- [ ] ¿Qué significa esto para mi riesgo a corto y largo plazo?
- [ ] ¿Qué debo hacer antes de la próxima revisión?
- [ ] ¿Qué no ayudaría en este momento?

Próximos pasos acordados

Estudios, si los hay:

Cambios de medicamentos, si los hay:

Cuándo será el seguimiento:

Traiga esta hoja a su cita.