

CÓMO HACER QUE MI VISITA AL MÉDICO CUENTE

Todo esto forma parte de mi plan.

Su salud es importante. Y en Sunflower Health Plan deseamos ayudarle a aprovechar al máximo su visita a su proveedor de atención primaria (primary care provider; PCP).

Las listas de control que aparecen abajo incluyen sugerencias de lo que puede hacer antes, durante y después de la visita a su proveedor de atención primaria. Use la hoja de trabajo al dorso para ayudarse a prepararse para su cita y para hacer anotaciones durante su visita. Tome el control de su salud haciendo preguntas y compartiendo información para que su proveedor de atención primaria pueda ayudarle a recibir la mejor atención posible.



Use las listas de control que aparecen abajo antes, durante y después de la visita a su proveedor de atención primaria:



Antes de su visita

- Llame para confirmar su cita y para asegurarse de que su médico forma parte de Sunflower Health Plan.
- Llene la hoja de trabajo al dorso e incluya todas las preguntas que quiera hacer durante su visita.
- Anote todos los problemas de salud que haya notado, como cambios en su peso, patrón de dormir o ánimo.



Durante su visita

- Use su hoja de trabajo para ayudarse a llenar el papeleo del consultorio.
- Haga preguntas sobre su presión sanguínea o peso.
- Pregunte sobre la programación de análisis para revisar el nivel de azúcar en la sangre o el colesterol.
- Tome notas de toda la información importante que quiera recordar, como instrucciones, recetas o remisiones.



Después de su visita

- Programe las citas de seguimiento y su siguiente visita de prevención.
- Verifique los resultados de los análisis.
- Recoja los medicamentos que le hayan recetado.

Hoja de trabajo para visitas médicas



COMPLETE ESTA SECCIÓN ANTES DE SU CITA

Nombre del médico _____ Fecha de la visita _____ Anote todos los medicamentos que use actualmente, incluidos los que se venden sin recetas y los suplementos. Si necesita más espacio, haga otra lista y llévela con usted.

Medicamento _____	Dosis (miligramos) _____	Hora en que lo toma _____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

¿Tiene algunas inquietudes de salud sobre las que quiera hablar? _____

¿Ha habido cualquier cambio en su familia desde su última visita?

- Mudanza Cambio de trabajo Estado civil (casamiento, separación o divorcio) Muerte en la familia
 Otro (describalo)



LENE ESTO DURANTE SU CITA

Temas para hablar con su médico:

Todos: Pregunte a dónde puede ir para vacunarse contra la gripe en el otoño. Averigüe sobre cualquier análisis o examen para medir el azúcar en la sangre y colesterol.

Fumadores: Considere hablar sobre cómo dejar de fumar y los programas disponibles.

Mujeres: Pregunte sobre un examen de mujer saludable, la planificación familiar y la detección de cáncer de seno.

Hombres: Pregunte sobre el examen de la próstata y la planificación familiar.

Recetas de su médico:

Fármaco _____

¿Hay una alternativa genérica? _____ Dosis _____

Instrucciones _____

Remisiones de su médico:

Laboratorio _____ Especialista _____

Diagnóstico por imágenes _____

Notas de su visita al médico: _____



SEGUIMIENTO DESPUÉS DE SU CITA

La fecha de su siguiente cita es: _____

La fecha de su siguiente visita de prevención anual es: _____

Llame en esta fecha para obtener los resultados de las pruebas: _____

Recoja estos medicamentos: _____



CONOZCA SUS NÚMEROS

Tome el control de su salud conociendo estos importantes números y lo que significan.

¿Cuál es mi presión sanguínea?

(Meta: <140/90) _____

¿Cuál es mi índice de masa corporal (IMC)?

(Meta: <25) _____

¿Cuál es mi nivel de azúcar en la sangre?

(Meta para ayuno en no diabéticos: <100) _____

¿Cuál es mi nivel de colesterol total?

(Meta: total <200) _____