

了解我



本手册将帮助您在新计划中获得支持

完成本手册：

- 痴呆症患者或他们的护理伙伴可以填写本手册，以帮助那些提供计划和服务的人进一步了解您，您的经历和您的偏好。
- 您可以选择填写本手册中的每一个问题，也可以选择留一些空白。仅包括您愿意分享的信息。
- 有关如何填写各部分的信息，请参阅第7-8页。
- 如果您无法回答所有问题，但希望能回答它们，请咨询您信任并对您非常了解的人，以帮助完成这些问题。



关于我

我喜欢被称呼的名字： _____

我想讲的语言： _____

我居住的地方(城市、城镇或地区)： _____

我与谁居住在一起：

最了解我的人：



我的背景

我的文化、宗教和灵性背景：

我当前或过去的工作，兴趣和成就：

我所居住和/或拜访过的最喜欢的地方：

对我来说重要的日子(生日、周年纪念日、特殊活动)：

我人生中的重要高点：

我人生中的重大低谷：



我的能力

我的听力和视力：

我的活动性和平衡性：

我的记忆力和注意力：

我喜欢为自己做的事：

我可能希望获得帮助的事：



我的喜好

当我处于社交状况时，我喜欢：

我的爱好和兴趣：

要保持身体活跃，我希望：

在用餐时，我喜欢或需要：

我的食物过敏、限制和/或饮食困难：

我不喜欢或让我觉得挫败的活动或行为：



我的习惯和日常

对我很重要的日常程序：

可能让我感到担心或不安的事情：

如果我感到焦虑或不安，可能会让我感觉好点儿的事情：



其他信息

我希望您能了解我的任何其他信息：



紧急联系人

主要紧急联系人：

名字： _____

关系： _____

电话号码： _____

次要紧急联系人：

名字： _____

关系： _____

电话号码： _____



文档和共享

填写人： _____

日期： _____

我允许与给我提供护理和支持的社交和医疗保健提供者共享这些信息。

感谢您花时间完成本手册
帮助他人了解并更好地支持您！

说明和示例：

关于我

- **我喜欢被称呼的名字：**您想被别人叫的名字。例如，“我叫伊丽莎白，但更喜欢别人叫我贝丝”，
- **我喜欢讲的语言：**确定您的第一语言。例如，“法语是我的第一语言，但我也会讲英语”。
- **我的居住地：**您目前的居住地。
- **我与谁居住在一起：**您目前与谁生活在一起。
- **最了解我的人：**可能是您的配偶或伴侣、朋友，亲戚或护理伙伴及其联系信息。

我的背景

- **我的文化、宗教和灵性背景：**包括有关您的文化和宗教的信息。您是否参加宗教活动？您是否庆祝某些活动/假期/节日？您是否遵守特定的做法？是否有您不吃的食物？
- **我当前或过去的工作、兴趣和成就：**例如工作— 护士、厨师或居家父母；兴趣— 绘画或舞蹈；成就— 年度志愿者。
- **我所居住和/或拜访过的最喜欢的地方：**对您很重要的地方，或者您拜访过的重要地方。
- **对我来说重要的日子(生日/周年纪念日/特殊活动)：**有没有任何日子对您来说尤其特别？是哪些日期和原因是什么？
- **我人生中的重要高点：**例如，与您的伴侣相遇、孩子的出生、结婚等
- **我人生中的重大低谷：**您不需要分享细节。您可以使用笼统性的词语书写，如个人护理创伤、环境、失去重要的另一半等，这将帮助我们对您的经历和需求保持敏感。

我的能力

- **我的听力和视力：**您的听力很好吗？您是否使用助听器？您戴眼镜吗？您是否使用放大镜阅读？
- **我的活动性和平衡性：**您的行走情况如何？您是否需要帮助才能四处走动？您是否使用拐杖、助步车或轮椅？您可以爬楼梯吗？
- **我的记忆力和注意力：**您是否难以记住某些事情？您在集中注意力方面是否有困难？有哪些策略可以帮助您记住事情或集中注意力？
- **我喜欢为自己做的事：**包括您希望独立的方式，如选择坐的地方，休息或吃饭的时间。
- **我可能需要帮助的事情：**描述人们如何帮助您的活动，例如帮助您在楼中找到路，或者提醒您在活动期间应坐在哪里。

我的喜好

- **当我处于社交状况时，我喜欢：**例如，喜欢小群体互动，喜欢大群体，或喜欢一对一的方式。
- **我的爱好和兴趣：**您喜欢做什么来娱乐？什么能够激励或让您感到有兴趣？
- **要保持身体活跃，我喜欢：**您喜欢在您的房子周围或社区做的活动。例如，园艺、散步、太极或网球。
- **在用餐时间，我喜欢或需要：**您是否有特殊的饮食需求(即半固体或增稠液体)？您是否使用自适应勺、叉子、刀具或杯？您需要以哪种特殊姿势坐着？您需要帮助吗？
- **我的食物过敏、限制和/或饮食困难：**您是否有食物过敏？您是否有不吃或不喜欢的食物？您是否有咀嚼或吞咽的困难？
- **我不喜欢或让我觉得挫败的活动或行为：**例如，有很大噪音的活动、人群中的活动、或者当人们触摸我的肩膀来引导我的时候。

我的习惯和日常

- **对我很重要的日常程序：**您不想错过的每天都做的事情。例如，每天散步、观看您最喜欢的节目或烹饪。
- **可能让我感到担心或不安的事情：**包括可能会给您带来苦恼的事情。例如，与家庭成员分离、疼痛、口渴、饥饿、便秘、或大的噪音。
- **如果我感到焦虑或沮丧，会让我感觉好点儿的事情：**例如，音乐、电视、安静、独处的时间、或安慰的话语。

其他信息

- **我希望您了解我的任何其他信息：**您希望他人了解的其他可能相关的详细信息。例如，“我患有痴呆症；我是左撇子；我以前住过院”，除了食物其他东西的过敏，身体疾病，最喜欢的书或电视节目，或最喜欢的颜色。

本手册的灵感来自：

- [这就是我](#) 英国阿尔茨海默协会
- [关于我的所有事情](#) 加拿大阿尔茨海默协会
- [我的人格碎片](#) 北湾地区卫生中心

由滑铁卢大学和北不列颠哥伦比亚大学为您提供

了解更多! 请访问: www.dementiawellnesscanada.com 了解有用的资源和工具