

— we help people
achieve healthy skin



Sjekkliste for din psoriasis

Hensikten med denne sjekklisten er å gi deg og legen din en oversikt over den nåværende situasjonen din. Listen kan deretter brukes som grunnlag for å diskutere den fremtidige behandlingen.

LEO[®]

Diagnose

Hvor lenge har du hatt psoriasis?

- 0–1 år 2–5 år 6–9 år 10 år eller mer

Når snakket du sist med en lege om psoriasis din?

- 0–1 år siden 2–3 år siden Mer enn 3 år siden
 Jeg går regelmessig, _____ ganger i året.

Har du snakket med en hudlege (dermatolog) om psoriasis din?

- Ja Nei Vet ikke

Hva var grunnen til at du snakket med lege eller hudlege (dermatolog)?

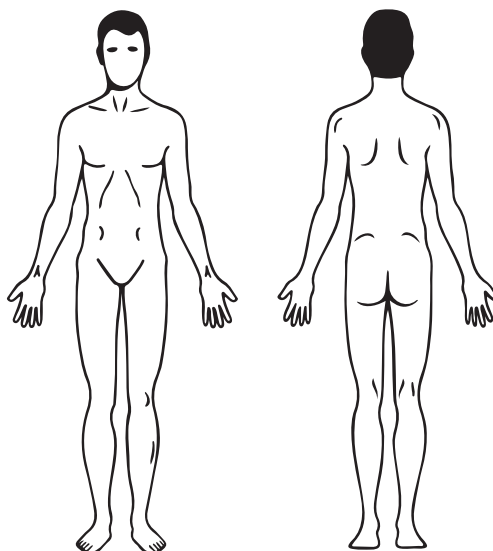
- Ordinær time / rutinekontroll Psoriasis hadde blitt verre
 Kløe Diskutere behandlingen min
 Annet:

Hvor mange forskjellige leger har du snakket med om psoriasis din?

- 1 lege 2–3 leger 4–5 leger Mer enn 6 leger

Rammet område

Marker hvor på kroppen du vanligvis har psoriasis:





Hvor på kroppen har du vanligvis psoriasis?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hodebunn | <input type="checkbox"/> Rygg | <input type="checkbox"/> Bryst/mage |
| <input type="checkbox"/> Lår | <input type="checkbox"/> Legg | <input type="checkbox"/> Armer |
| <input type="checkbox"/> Hender/håndflater | <input type="checkbox"/> Føtter/fotsåler | <input type="checkbox"/> Underliv/kjønnsorganer |
| <input type="checkbox"/> Mellom rumpeballene | <input type="checkbox"/> Bak ørene | <input type="checkbox"/> Negler |
| <input type="checkbox"/> Annet: | | |

Har du psoriasisartritt?

- Ja Nei Vet ikke

Hyppighet

Hvor ofte får psoriasisen utbrudd?

- Den forsvinner aldri helt
 To eller flere ganger i året
 Sjeldnere

Kløe

Klør psoriasisen din?

- Ja Nei

Hvis du svarte ja, hvor plaget er du med kløe?

- Ikke særlig mye Mye i perioder Nesten hele tiden

Påvirker kløen søvnen din?

- Ja Nei

Neglene

Har du noen forandringer på finger- eller tåneglene dine?

- Ja Nei

Andre symptomer

- Vondt i noen ledd? Ja Nei Kanskje litt
- Støl om morgenen? Ja Nei
- Tretthet? Ja Nei

Har du noen av lidelsene under?

- Diabetes? Ja Nei
- Tarmsykdom? Ja Nei
- Høyt blodtrykk? Ja Nei Vet ikke
- Høyt kolesterol? Ja Nei Vet ikke
- Depresjon? Ja Nei

Livsstil

Psoriasis er en sykdom som blir verre når man utsettes for belastninger. Livsstilen din kan påvirke psoriasisen.

- Røyker du? Ja, hver dag Festrøyker bare Nei
- Drikker du alkohol? Ja Nei
- Hvis du svarte ja, omtrent hvor ofte og hvor mye? _____
- Sover du godt? Ja, som oftest Nei, som oftest ikke
- Stresser du? Ja, ganske ofte Nei, sjelden
- Blir du påvirket av årstidene? Ja Nei
- Annet:

Hva har du lært hittil om hva du kan gjøre for å hindre at disse tingene forverrer sykdommen?



Målet med behandlingen

Har du satt deg et mål for psoriasisbehandlingen din?

- Ja Nei Vet ikke

Hvis du svarte ja, hvilket?

Hvis du svarte nei eller vet ikke, hvilket mål ville vært relevant for deg?

Behandling

Hva slags behandling bruker du på psoriasis i dag?

- Mykgjørende Salve Gel
 Krem Spray Tabletter
 Lysbehandling Biologisk behandling
 Jeg bruker følgende legemidler:

Annen behandling:

Har du fått et behandlingsskjema for legemidlene du bruker?

- Ja Nei Tror ikke det

Følger du instruksjonene for den behandlingen du bruker i dag?

- Ja, som oftest Av og til Nei

Hvis du svarte nei eller av og til, hvorfor følger du ikke instruksjonene?

- Glemmer det
 Vanskelig å følge instruksjonene
 Det tar for lang tid å smøre meg
 Det er for klissete
 Dårlig effekt av behandlingen
 Jeg bekymrer meg for å bruke legemiddelet
 Annet:

Hvis du fikk bestemme, hva ville du endret ved den nåværende behandlingen for at du skulle fullføre den?

Utvikling

Hvordan har psoriasis utviklet seg siden det forrige legebesøket ditt?

- Blitt verre Blitt bedre Samme som før Vet ikke

Er du fornøyd med resultatet av den behandlingen du bruker i dag?

- Ja Nei Vet ikke hva slags resultat jeg kan vente meg

Har du noen andre tanker før legebesøket ditt?

Denne sjekklisten er utarbeidet i samarbeid med hudlege Christina Nohlgård ved Stockholm Hud på Odenplan i Sverige.

LEO® MAT-21871 © LEO PHARMA AS. SEPTEMBER 2018. ORG.NR. 946397369.
ALLE NEVNT VAREMERKER EIES AV LEO GROUP.

LEO Pharma AS
Fornebuveien 37
1366 Lysaker

telefon: 22 51 49 00
e-mail: info.no@leo-pharma.com
www.leo-pharma.no

