

# Guida alla discussione dell'NPH con il medico



**È importante prepararsi per la visita medica.**

Per facilitare la diagnosi da parte del medico, porti questo questionario compilato in occasione della prossima visita, stampandolo o salvandolo sul telefono.



**Rispetto a 6 mesi fa, Lei o la persona cara continuate a svolgere le attività quotidiane e a dedicarvi agli svaghi che vi piacciono?** (*lunghe passeggiate, golf, cucina, tempo con la famiglia e gli amici, shopping, acquisti, ecc.*)

- Sì, non c'è stato alcun cambiamento significativo nella routine quotidiana
- Sì, ma è stato necessario rallentare un po' le attività
- No, non è più possibile svolgere la maggior parte delle attività

**Specifichi quali attività sono più difficili da svolgere e perché:**

---

---

---



**Ha manifestato uno o più dei seguenti sintomi o li ha osservati nella persona cara?**

*Selezioni tutte le risposte pertinenti*

## **A LIVELLO DI DEAMBULAZIONE:**

- Deambulazione difficoltosa: i piedi sembrano incollati al suolo
- Deambulazione lenta: andatura a piccoli passi
- Perdita di equilibrio
- Cadute

## **SINTOMI URINARI:**

- Urgente bisogno di urinare, difficile da contenere
- Perdite urinarie

## **SINTOMI COGNITIVI:**

- Sensazione di stanchezza fisica e/o mentale
- Necessità di fare il pisolino, bisogno di dormire di più
- Perdita del desiderio di svolgere alcune attività in precedenza piacevoli
- Rallentamento della velocità di lettura
- Perdita di memoria
- Eventuali segni di depressione

**Elenchi eventuali altri sintomi che Lei o la persona cara manifestate:**

---

---