

SELF-CARE OF CORONARY HEART DISEASE INVENTORY

Tutte le risposte sono confidenziali

Pensi a come si è sentito nell'ultimo mese o dall'ultima volta in cui abbiamo parlato e poi risponda alle seguenti domande

SEZIONE A:

Di seguito sono elencate semplici istruzioni date a persone con angina cronica. Indichi con quale frequenza svolge le seguenti indicazioni?

	Mai o raramente	Qualche volta	Frequentemente	Sempre o quotidianamente
1. Rispetta gli appuntamenti col medico o con l'infermiere?				
2. Prende l'aspirina o altri farmaci che rendono il sangue più fluido?				
3. Controlla la pressione sanguigna?				
4. Fa esercizio fisico per 30 minuti?				
5. Prende le sue medicine come indicato dal medico?				
6. Sceglie cibi poco grassi quando mangia fuori o da amici?				
7. Usa qualche sistema per ricordarsi di assumere le medicine? Per esempio, utilizzando un portapillole o dei promemoria				
8. Mangia frutta e verdura?				
9. Evita le sigarette e/o i fumatori?				
10. Prova a perdere peso o a tenerlo sotto controllo?				

SEZIONE B:

L'angina cronica può manifestarsi come *dolore toracico, una pressione sul torace, bruciore, pesantezza, respiro corto, o fatica.*

Nel mese scorso, ha avvertito uno di questi sintomi di angina? Segni una sola risposta.

- 0) No
- 1) Si

11. Se ha avvertito uno di questi sintomi di angina nel mese scorso...

(segna **un** numero)

	Non l'ho avuto	Non l'ho riconosciuto	Non velocemente	Piuttosto velocemente	Velocemente	Molto velocemente
Quanto velocemente lo ha riconosciuto come un sintomo di malattia cardiaca?	N/C	0	1	2	3	4

Di seguito trova delle azioni che le persone con angina cronica possono mettere in atto. Se dovesse avere un attacco di angina, quanto è probabile che metta in atto una di queste azioni?

(segna **un** numero per ogni soluzione)

	Non probabile	Piuttosto probabile	Probabile	Molto probabile
12. Diminuire l'attività fisica (rallentare, fermarsi)				
13. Prendere nitroglicerina (se non le è stata prescritta la nitroglicerina, salti questa domanda)				
14. Chiamare il suo medico o l'infermiere per chiedere consigli				
15. Prendere un'aspirina				

16. Pensi ad un'azione che ha messo in atto l'ultima volta che ha avuto dei sintomi di angina,

(segna **un** numero)

	Non ho provato nessuna azione	Non sicuro	Piuttosto sicuro	Sicuro	Molto sicuro
Quanto è stato sicuro che l'azione attuata sia stata di aiuto?	0	1	2	3	4

SEZIONE C:

In generale, quanto è fiducioso di essere in grado di:

	Non fiducioso	Piuttosto fiducioso	Fiducioso	Molto fiducioso
17. Avere una vita senza sintomi di angina				
18. <u>Seguire i trattamenti</u> che le sono stati indicati (es. farmaci, dieta, attività fisica...)				
19. <u>Riconoscere cambiamenti</u> del suo stato di salute				
20. <u>Valutare la gravità</u> dei suoi sintomi				
21. <u>Fare qualcosa</u> per alleviare i suoi sintomi				
22. <u>Valutare</u> se le azioni che ha messo in atto per alleviare i sintomi sono stati efficaci				