

SELF-CARE OF HEART FAILURE INDEX

مؤشر الرعاية الذاتية لقصور القلب

جميع الإجابات سرية

فكر كيف كنت تشعر في الشهر الماضي أثناء إتمامك لهذا الاستطلاع.

القسم أ:

المدرجة أدناه هي سلوكيات يستخدمها الأشخاص الذين يعانون من قصور القلب لمساعدة أنفسهم. كم مرة أو بشكل روتيني تفعل ما يلي؟

دائما		في بعض الأحيان		أبدا	
٥	٤	٣	٢	١	١. أحاول تجنب الإصابة بالمرض (على سبيل المثال ، تغسل يديك)؟
٥	٤	٣	٢	١	٢. ممارسة بعض التمارين الرياضية (على سبيل المثال ، المشي السريع ، واستخدام الدرج)؟
٥	٤	٣	٢	١	٣. أتناول الغذاء قليل الملح؟
٥	٤	٣	٢	١	٤. رؤية مقدم الرعاية الصحية للحصول على الرعاية الصحية الروتينية؟
٥	٤	٣	٢	١	٥. تناول الأدوية الموصوفة دون فقدان أي جرعة؟
٥	٤	٣	٢	١	٦. طلب الأشياء قليلة الملح عند تناول الطعام في الخارج؟
٥	٤	٣	٢	١	٧. التأكد من الحصول على لقاح الانفلونزا سنويا؟
٥	٤	٣	٢	١	٨. أطلب الأطعمة قليلة الملح عند زيارة العائلة والأصدقاء؟
٥	٤	٣	٢	١	٩. استخدام نظام أو وسيلة لمساعدتك على تذكر أخذ الأدوية الخاصة بك؟
٥	٤	٣	٢	١	١٠. سؤال مقدم الرعاية الصحية عن الأدوية الخاصة بك؟

القسم ب:

المدرجة أدناه هي تغييرات يرصدها عادة الأشخاص الذين يعانون من قصور القلب. كم مرة تقوم بفعل ما يلي؟

دائما		في بعض الأحيان		أبدا	
٥	٤	٣	٢	١	١١. مراقبة وزنك يوميا؟
٥	٤	٣	٢	١	١٢. تعبير الانتباه إلى أي تغييرات في شعورك؟
٥	٤	٣	٢	١	١٣. متابعة الآثار الجانبية للدواء؟
٥	٤	٣	٢	١	١٤. لاحظ ما إذا كنت تتعب أكثر من المعتاد خلال الأنشطة العادية؟

٥	٤	٣	٢	١	١٥. سؤال مقدم الرعاية الصحية الخاص بك - عن رأيه- فيما تفعل؟
٥	٤	٣	٢	١	١٦. المراقبة عن كثب للأعراض؟
٥	٤	٣	٢	١	١٧. تفحص الكاحلين عن اي انتفاخ؟
٥	٤	٣	٢	١	١٨. التحقق من ضيق التنفس مع الأنشطة مثل الاستحمام وارتداء الملابس؟
٥	٤	٣	٢	١	١٩. الاحتفاظ بسجل للأعراض؟

آخر مرة عانيت فيها من أعراض ...

(ضع دائرة حول احد الارقام)

سريع جدا		بسرعة إلى حد ما		ليس بسرعة	لم أتعرف على الأعراض	لم يكن لديك أعراض	
٥	٤	٣	٢	١	٠	لا ينطبق	٢٠. ما مدى السرعة التي أدركت بها أن لديك أعراض؟
٥	٤	٣	٢	١	٠	لا ينطبق	٢١. ما مدى السرعة التي أدركت بها أن الأعراض كانت بسبب قصور القلب؟

القسم ج:

المدرجة أدناه هي سلوكيات التي يستخدمها الأشخاص للسيطرة على أعراض قصور القلب. عندما تكون لديك أعراض ، ما مدى احتمال استخدامك لأحد تلك السلوكيات؟

(ضع دائرة حول احد الارقام مقابل كل علاج)

محتمل جدا	محتمل الى حد ما		من غير المحتمل		
٥	٤	٣	٢	١	٢٢. الحد بشكل اكبر من الملح الذي تتناوله في ذلك اليوم؟
٥	٤	٣	٢	١	٢٣. تقليل كمية السوائل المتناولة؟
٥	٤	٣	٢	١	٢٤. تناول الدواء؟
٥	٤	٣	٢	١	٢٥. الإتصال بمزود الرعاية الصحية للحصول على الإرشاد؟
٥	٤	٣	٢	١	٢٦. اسأل أحد أفراد الأسرة أو صديق للحصول على النصيحة؟
٥	٤	٣	٢	١	٢٧. محاولة معرفة سبب ظهور الأعراض لديك؟
٥	٤	٣	٢	١	٢٨. الحد من نشاطك الى حين الشعور بتحسن؟

