

## 心力衰竭自我护理指数量表

所有的回答都是保密的。

在完成这个调查时想一下您上个月的感受。

### A 部分:

下面列出的是患有心衰的人使用的来帮助自己的行为。多常您会或常规做下列行为?

	从不		有时		总是
1. 尽量避免生病(如, 洗手)?	1	2	3	4	5
2. 做些运动(如, 快步走, 使用台阶)?	1	2	3	4	5
3. 吃低盐食物?	1	2	3	4	5
4. 见健康照护提供者以获得常规健康照护?	1	2	3	4	5
5. 服用处方药且不会漏服?	1	2	3	4	5
6. 外出吃饭时点低盐食物?	1	2	3	4	5
7. 确保每年接种流感疫苗?	1	2	3	4	5
8. 探访家人或朋友时要求低盐食物?	1	2	3	4	5
9. 用一个体系或方法帮助自己记得吃药?	1	2	3	4	5
10. 询问健康照护提供者关于你的药物?	1	2	3	4	5

### B 部分:

下面列出的是患有心衰的人通常监测的变化。多常您会做下列事情?

	从不		有时		总是
11. 每天监测自己的体重?	1	2	3	4	5
12. 注意自己感觉的变化?	1	2	3	4	5
13. 留意药物的副作用?	1	2	3	4	5
14. 注意在做正常活动时自己是否比平常更容易累?	1	2	3	4	5
15. 询问健康照护提供者自己身体状况如何?	1	2	3	4	5
16. 密切监测症状?	1	2	3	4	5

17. 检查自己脚踝是否水肿？	1	2	3	4	5
18. 在进行活动如洗澡和穿衣时，检查是否有呼吸急促？	1	2	3	4	5
19. 持续记录症状？	1	2	3	4	5

上次您有症状时...

(圈出一个数字)

	没有症状	我没有识别出症状	没有很快		有些快		非常快
20. 多快您认识到您有了症状？	不适用	0	1	2	3	4	5
21. 多快您知道症状是因为心衰？	不适用	0	1	2	3	4	5

### C 部分：

下面列出的是患有心衰的人用来控制症状的行为。当您有症状时，多大可能您会使用下列各个方法？

(每个治疗方法圈出一个数字)

	没有可能		有些可能		非常可能
22. 进一步限制当天自己食盐的摄入？	1	2	3	4	5
23. 减少自己液体摄入？	1	2	3	4	5
24. 服用药物？	1	2	3	4	5
25. 打电话给医务人员寻求指导？	1	2	3	4	5
26. 寻求家人或朋友的建议？	1	2	3	4	5
27. 试着想出为什么自己会有症状？	1	2	3	4	5
28. 限制自己的活动直到自己感觉好一点？	1	2	3	4	5

想想上次有症状时您使用的一个治疗方案... (圈出一个数字)

	我什么都没做	不确定		有些确定		非常确定
29. 您使用的治疗方法令您感觉好了一些吗？	0	1	2	3	4	5

## D 部分:

一般来说, 您有多自信您可以:

(每个陈述圈出一个数字)

	没有自信		有些自信		非常自信
30. 保持自己稳定且免于症状	1	2	3	4	5
31. 遵从给自己的治疗计划	1	2	3	4	5
32. 坚持遵从治疗方案, 即使在有困难的时候?	1	2	3	4	5
33. 常规监测自己的状况?	1	2	3	4	5
34. 坚持常规监测自己的状况, 即使在有困难的时候?	1	2	3	4	5
35. 认识自己健康的变化, 如果变化发生?	1	2	3	4	5
36. 评估自己症状的重要性?	1	2	3	4	5
37. 做一些事情减轻自己的症状?	1	2	3	4	5
38. 坚持找到一个治疗症状的方案, 即使在有困难的时候?	1	2	3	4	5
39. 评估治疗方案的效果如何?	1	2	3	4	5

感谢您完成这个调查!