**مقیاس خودکارآمدی مراقب در مشارکت در خودمراقبتی بیمار**

**به طور کلی، در رابطه با شخصی که از وی مراقبت می کنید، چقدر اطمینان دارید که می توانید:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **چقدر اطمینان دارید که می توانید .....** | اطمینان ندارم | تا حدودی اطمینان دارم | | | خیلی اطمینان دارم |
| 1. وضعیت بیمارتان را ثابت و بدون علامت حفظ کنید؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. برنامه درمانی که به بیمارتان داده شده است، را پیگیری کنید؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. پیگیری برنامه درمان بیمارتان را حتی در شرایط سخت ادامه دهید؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. به طور مرتب وضعیت بیمارتان را بررسی کنید؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. بررسی مداوم وضعیت بیمارتان را حتی در شرایط سخت ادامه دهید؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. تغییراتی که در سلامتی بیمارتان رخ داده است، را شناسایی کنید؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ارزشیابی کنید کدام علائم بیمارتان با اهمیت تر است؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. برای تسکین علائم بیمارتان کاری انجام دهید؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. حتی در شرایط دشوار پیدا کردن یک درمان برای علایم بیمارتان را ادامه دهید؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. میزان خوب بودن درمان را ارزیابی کنید؟ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |