

SELF-CARE OF CORONARY HEART DISEASE INVENTORY (SC-CHDI V3)

Prosim, razmislite, kaj ste počeli in kako ste se počutili v zadnjem mesecu.

Sekcija A:

Spodaj so navedena običajna navodila, ki jih prejmejo osebe z boleznijo srca. Kako redno izvajate naslednja navodila?

(obkrožite eno številko)

	Nikoli/Redko		Včasih	Vedno/Dnevno	
1. Ali ohranjate obiske pri vašem osebnim zdravniku?	1	2	3	4	5
2. Jemljete aspirin ali drugo zdravilo za redčenje krvi?	1	2	3	4	5
3. Naredite nekaj, s čimer se znebite stresa (npr. meditacija, joga, glasba)?	1	2	3	4	5
4. Izvajajte fizično aktivnost (npr. hitra hoja, hodite po stopnicah)?	1	2	3	4	5
5. Redno jemljete predpisana zdravila, brez da izpustite odmerke?	1	2	3	4	5
6. Ko se prehranjujete v restavracijah ali pri obisku drugih, ali prosite za izdelke z nizko vsebnostjo maščob?	1	2	3	4	5
7. Poskušate se izogniti zbolevanju (primer: umivate si roke, cepljenje proti gripi)?	1	2	3	4	5
8. Jeste sadje in zelenjavo?	1	2	3	4	5
9. Se izogibate cigaretam in tobačnemu dimu?	1	2	3	4	5

Sekcija B:

Spodaj so našteje skupne stvari, ki jih spremljajo ljudje s koronarno boleznijo srca. Kako pogosto opravljate naslednje dejavnosti?

(obkrožite eno številko)

	Nikoli/Redko		Včasih	Vedno/Dnevno	
10. Spremljate svoje stanje?	1	2	3	4	5
11. Ali ste pozorni na spremembe v načinu vašega počutja?	1	2	3	4	5
12. Preverite krvni tlak?	1	2	3	4	5
13. Spremljajte, ali ste bolj utrujeni, kot se pri običajnih dejavnostih običajno utrujate?	1	2	3	4	5
14. Spremljate neželenih učinkov zdravil?	1	2	3	4	5
15. Spremljate simptome?	1	2	3	4	5
16. Spremljate svojo težo?	1	2	3	4	5

PREPOZNAVANJE SIMPTOMOV:

Veliko ljudi z boleznimi srca ima simptome bolečine v prsih, pritiska v prsih, pekoč občutek, občutek teže, težko dihanje in utrujenost. Zadnjič, ko ste imeli katerega od simptomov:

(obkrožite eno številko)

	Nisem imel/a simptomov	Nisem prepoznal/a simptomov	Ne dovolj hitro		Dovolj hitro		Zelo hitro	
17. Kako hitro ste prepoznali, da je srčni simptom?	N/A	0	1	2	3	4	5	

Sekcija C:

Spodaj so navedeni ukrepi, ki jih uporabljajo ljudje z boleznimi srca. Če imate simptome, kako verjetno je, da boste poskusili z enim od teh ukrepov?

(obkrožite eno številko)

	Nikoli/Redko		Včasih	Vedno/Dnevno	
18. Spremenite raven aktivnosti (upočasnite, počivajte).	1	2	3	4	5
19. Vzamete Aspirin.	1	2	3	4	5
20. Vzemite zdravilo, da se simptom zmanjšajo ali izginejo	1	2	3	4	5
21. Pokličete osebnega zdravnika za navodila.	1	2	3	4	5
22. Obvestite svojega osebnega zdravnika o simptomu ob naslednjem pregledu.	1	2	3	4	5

Pomislite na zdravljenje, ki ste ga uporabili, ko ste nazadnje imeli simptome boleznih srca.

(obkrožite eno številko)

	Nič nisem naredil/a	Nisem prepričan/a	Sem dokaj prepričan/a			Zelo prepričan/a
23. Ali ste se zaradi zdravljenja, ki ste ga uporabili, počutili bolje?	0	1	2	3	4	5