# **Version patient Inventaire d'autosoins pour les maladies chroniques V4c (français)**

**Rédigé par**

***Petit Jaarsma ( Courriel : tiny.jaarsma@liu.se)***

***Anna Stromberg (Courriel : anna.stromberg@liu.se)***

***Barbara Riegel (Courriel : briegel@nursing.upenn.edu)***

Traduit par

***FASSINOU Gilles*** (sur autorisation Barbara Riegel, PhD, RN, FAHA, FAA ; Chercheuse principale, Centre de recherche et de politique des soins à domicile à VNS Health ; Professeure émérite, École des sciences infirmières de l’Université de Pennsylvanie briegel@nursing.upenn.edu

Messagerie vocale : 215.898.9927 ; <http://self-care-measures.com/> , Co-directrice, Centre international de recherche sur l’autosoins [www.selfcareresearch.org](http://www.selfcareresearch.org))

Courriel : fassinougilles1@gmail.com

**INVENTAIRE DES AUTOSOINS EN CAS DE MALADIES CHRONIQUES v.4c**

*Toutes les réponses sont confidentielles.*

Pensez à ce que vous avez ressenti au cours du mois dernier en répondant à cette enquête.

**SECTION A :**

Vous trouverez ci-dessous une liste des comportements d'entraide courants que les personnes atteintes d'une maladie chronique peuvent adopter. À quelle fréquence ou de manière routinière effectuez-vous les actions suivantes ?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Jamais* | *Rarement* | *Parfois* | *Souvent* | *Toujours* |
| 1.     Assurez-vous de dormir suffisamment ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.     Essayez d'éviter de tomber malade (par exemple, faites-vous vacciner contre la grippe, lavez-vous les mains) ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.     Faites-vous une activité physique (par exemple, faire une marche rapide, utiliser les escaliers) ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.     Manger des aliments spéciaux ou éviter certains aliments ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.     Respecter les rendez-vous pour les soins de santé de routine ou réguliers ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.     Prendre les médicaments prescrits sans manquer une dose ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.     Faites quelque chose pour soulager le stress (par exemple, la pleine conscience, le yoga, la musique) ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**SECTION B :**

Vous trouverez ci-dessous les éléments courants que surveillent les personnes atteintes de maladies chroniques. À quelle fréquence effectuez-vous les opérations suivantes?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | *Jamais* | Rarement | Parfois | *Souvent* | *Toujours* |
| 8.     Surveillez votre état de santé ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9.     Surveiller les effets secondaires des médicaments ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Faites attention aux changements dans la façon dont vous vous sentez. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Surveillez si vous vous fatiguez plus que d’habitude en effectuant des activités normales ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Surveiller les symptômes ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

13. De nombreux patients présentent des symptômes dus à leur état de santé ou au traitement qu'ils reçoivent. La dernière fois que vous avez eu un symptôme, avez-vous rapidement reconnu qu'il s'agissait d'un symptôme de votre état de santé ?

* Je **n'ai jamais** eu de symptôme. Si vous cochez cette case, passez à la section C ci-dessous.
* J'avais      un symptôme mais **je ne l'ai pas reconnu** comme un symptôme de mon état de santé
* J'ai eu un symptôme et **je l'ai reconnu** comme un symptôme de mon état de santé (Choisissez une option)
* Pas rapidement
* Assez rapidement
* Assez rapidement
* Modérément rapidement
* Très rapidement

**SECTION C :**

Vous trouverez ci-dessous une liste des comportements que les personnes atteintes de maladies chroniques utilisent pour contrôler leurs symptômes. **Lorsque vous présentez des symptômes, quelle est la probabilité que vous utilisiez l'un de ces comportements ?** (entourez **un** numéro pour chaque comportement)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Pas probable | Plutôt probable | Modérément probable | Probable | Très probable |
| 14. Changez ce que vous mangez ou buvez pour faire diminuer ou disparaître le symptôme ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Modifiez votre niveau d’activité (par exemple, ralentissez, reposez-vous) ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Prendre un médicament pour faire diminuer ou disparaître le symptôme ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Informez votre prestataire de soins de santé du symptôme lors de la prochaine visite au cabinet ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Appelez votre prestataire de soins de santé pour obtenir des conseils ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

 ( entourez **un** chiffre)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Je n'ai rien fait | Pas sûr | Plutôt sûr | Modérément sûr | Bien sûr | Très sûr |
| 19. Pensez à un traitement que vous avez utilisé la dernière fois que vous avez eu des symptômes. Le traitement que vous avez utilisé vous a-t-il aidé à vous sentir mieux ? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**SECTION D** : **ÉCHELLE DE CONFIANCE EN MATIÈRE DE SOINS PERSONNELS**

En général, dans quelle mesure êtes-vous sûr de pouvoir :

(Entourez **un** numéro pour chaque affirmation)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Pas confiant | Plutôt confiant | Moyennement confiant | Confiant | Très confiant |
| 20. Restez stable et sans symptômes ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Suivez les conseils de traitement qui vous ont été donnés ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Persévérer à suivre le traitement même lorsque c'est difficile ?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Surveillez régulièrement votre état de santé ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Persévérez à surveiller régulièrement votre état de santé même lorsque cela est difficile ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. Reconnaître les changements dans votre santé s’ils surviennent ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Évaluez l’importance de vos symptômes ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Faites quelque chose pour soulager vos symptômes ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Persévérez dans la recherche d’un remède à vos symptômes même lorsque cela est difficile ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Évaluer l’efficacité d’un remède ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

MERCI D'AVOIR REMPLI CE SONDAGE !