

INVENTAIRE DES AUTO-SOINS CHEZ UNE PERSONNE VIVANT AVEC UNE BRONCHOPNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

SECTION A : Maintien des auto-soins

Ci-dessous sont listés les comportements courants que les personnes ayant des maladies pulmonaires chroniques adoptent pour maintenir leur santé et leur bien-être. Veuillez s'il vous plaît indiquer à quelle fréquence vous adoptez les comportements suivants :

		JAMAIS	RAREMENT	PARFOIS	SOUVENT	TOUJOURS		
1	Éviter les personnes qui ont un rhume ou la grippe	1	2	3	4	5		
2	S'éloigner de la pièce/l'endroit où quelqu'un est en train de fumer	1	2	3	4	5		
3	Éviter le contact avec des sprays, peintures, solvants et poussière	1	2	3	4	5		
4	Garder mes poumons libres en toussant ou en respirant profondément si besoin	1	2	3	4	5		
5	Faire des pauses durant mes activités quotidiennes pour me reposer	1	2	3	4	5		
6	Utiliser une respiration abdominale ou une respiration avec les lèvres pincées pour réguler ma respiration	1	2	3	4	5		
7	Pratiquer régulièrement des formes d'exercice (marche, vélo, natation, etc.)	1	2	3	4	5		
8	Faire de l'exercice avec mes bras au moins 3 fois par semaine	1	2	3	4	5		
9	S'engager dans des activités sociales avec d'autres personnes au moins une fois par semaine	1	2	3	4	5		
10	Se faire vacciner contre la grippe chaque année	1	2	3	4	5		
11	Prendre les médicaments tels que prescrit par mon prestataire de santé	JE N'AI PAS DE PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS		1	2	3	4	5
12	Protéger ma bouche / mon nez lorsque je marche dehors et que l'air est froid	1	2	3	4	5		
13	Effectuer des visites régulières chez mon prestataire de santé pour des contrôles de ma maladie pulmonaire chronique	1	2	3	4	5		

SECTION B: Surveillance des auto-soins

Ci-dessous sont listés les comportements courants que les personnes ayant des maladies pulmonaires chroniques adoptent pour maintenir leur santé et leur bien-être. Veuillez s'il vous plaît indiquer à quelle fréquence vous adoptez les comportements suivants :

		JE N'AI PAS CE TYPE DE PROBLÈME	JAMAIS	RAREMENT	PARFOIS	SOUVENT	TOUJOURS
1	Surveiller une augmentation de la quantité d'expectoration	N/A	1	2	3	4	5
2	Surveiller un changement de la couleur des expectorations	N/A	1	2	3	4	5
3	Surveiller une augmentation de la toux	N/A	1	2	3	4	5
4	Surveiller une augmentation de l'essoufflement ou des sifflements	N/A	1	2	3	4	5
5	Surveiller si je me réveille la nuit avec des difficultés respiratoires	N/A	1	2	3	4	5
6	Vérifier si j'ai de la peine à m'endormir à cause de difficultés respiratoires	N/A	1	2	3	4	5
7	Surveiller si je suis plus fatigué·e que d'habitude lorsque je fais quelque chose	N/A	1	2	3	4	5
8	Contrôler si j'ai des palpitations, des tremblements, des insomnies, la bouche sèche et des difficultés à uriner après avoir pris des médicaments inhalés	JE NE PRENDS PAS D'INHALATEUR	1	2	3	4	5

N/A = CELA NE S'APPLIQUE PAS À MOI

9. Les personnes ayant une maladie pulmonaire chronique peuvent avoir des symptômes dus à leur maladie ou au traitement qu'elles reçoivent pour leur maladie. **La dernière fois** que vous avez eu des symptômes, avec quelle rapidité avez-vous reconnu qu'il s'agissait d'un symptôme de votre maladie ?

JE N'AI PAS EU DE SYMPTÔMES	JE N'AI PAS RECONNU LE SYMPTÔME	PAS RAPIDEMENT		ASSEZ RAPIDEMENT		TRÈS RAPIDEMENT
N/A*	0	1	2	3	4	5

* Ne remplissez pas la section C dans le cas où vous n'avez jamais eu de symptôme

Section C : gestion des auto-soins

Ci-dessous sont listés les comportements courants que les personnes ayant une maladie pulmonaire chronique adoptent pour gérer leurs symptômes. Indiquez à quel point il est probable que vous adoptiez un des comportements suivants lorsque vous avez des symptômes.

			PEU PROBABLE		ASSEZ PROBABLE		TRÈS PROBABLE
1	Discuter avec mon prestataire de santé si j'ai des problèmes avec les prescriptions pour ma maladie pulmonaire chronique.	JE NE PRENDS PAS DE MÉDICAMENT	1	2	3	4	5
2	Aller chez mon prestataire de santé si j'ai un problème de santé qui dure plus que quelques jours		1	2	3	4	5
3	Parler avec mon prestataire de santé si je sens que l'essoufflement a augmenté		1	2	3	4	5
4	Parler avec mon prestataire de santé si je sens que la toux a augmenté	N/A	1	2	3	4	5
5	Parler avec mon prestataire de santé si les expectorations changent de couleur	N/A	1	2	3	4	5
6	Parler avec mon prestataire de santé si la quantité d'expectorations augmente	N/A	1	2	3	4	5
7	Parler avec mon prestataire de santé si j'ai des effets secondaires dus à mes médicaments inhalés (p.ex : tremblements, insomnie, sécheresse buccale, difficultés à uriner)	JE NE PRENDS PAS D'INHALATEUR	1	2	3	4	5
8	Lorsque les symptômes de ma maladie s'aggravent, je modifie la thérapie prescrite comme mon prestataire de santé m'a dit de le faire (par exemple, prendre de la cortisone et/ou un antibiotique)	JE NE PRENDS PAS DE MÉDICAMENT	1	2	3	4	5
9	S'asseoir en faisant des tâches ménagères si je suis essoufflé-e		1	2	3	4	5
10	En cas d'essoufflement, s'asseoir sur une chaise ou un autre support quand je me douche ou j'utilise la baignoire		1	2	3	4	5

N/A = CELA NE S'APPLIQUE PAS À MOI

ÉCHELLE D'AUTO-EFFICACITÉ DES AUTO-SOINS

Indiquez à quel point vous vous sentez confiant-e dans votre capacité à réaliser les activités listées ci-dessous.

		PAS CONFIANT·E		ASSEZ CONFIANT·E		EXTRÊMEMENT CONFIANT·E
1	Prévenir l'apparition des symptômes de ma maladie pulmonaire chronique	1	2	3	4	5
2	Suivre les conseils thérapeutiques que l'on m'a donnés, même si c'est difficile	1	2	3	4	5
3	Continuer de vérifier mes symptômes, même si ce n'est pas toujours facile.	1	2	3	4	5
4	Prendre les médicaments correctement, en suivant les instructions données même si c'est difficile	1	2	3	4	5
5	Reconnaître les symptômes d'une exacerbation de la maladie pulmonaire chronique lorsqu'ils apparaissent.	1	2	3	4	5
6	Faire quelque chose pour soulager les symptômes, même si c'est difficile.	1	2	3	4	5
7	Evaluer si les comportements adoptés pour soulager les symptômes ont été efficaces	1	2	3	4	5