**KORONER KALP HASTALIĞI ÖZBAKIM ENVANTERİ (SC-CHDI v3)**

*Cevaplarınız gizli tutulacaktır.*

Anketi doldururken geçen ay nasıl hissettiğinizi düşününüz.

BİRİNCİ BÖLÜM:

Aşağıda kalp hastalığı olan kişilere sıklıkla verilen talimatlar listelenmektedir. Aşağıdakileri rutin olarak ne ölçüde yapıyorsunuz?

Aşağıdakileri ne kadar rutin bir şekilde yaptığınızı 1 asla 5 her zaman olacak şekilde doldurunuz.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Asla** |  | **Bazen** |  | **Her zaman** |
| 1. Sağlık uzmanınızla randevunuza düzenli gidiyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Aspirin ya da kan sulandırıcı kullanıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Stresi azaltmak için bir şeyler yapıyor musunuz (ilaç kullanmak, yoga yapmak, müzik dinlemek gibi..)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Fiziksel aktivite yapıyor musunuz (tempolu yürüyüş yapmak, merdivenleri kullanmak gibi..)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Reçeteli ilaçlarınızı doz atlamadan alıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Dışarıda yemek yerken ya da misafirlikte az yağlı yiyecekleri talep ediyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Hastalanmaktan kaçınmaya çalışıyor musunuz (grip aşısı yaptırmak, ellerinizi yıkamak gibi..)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Meyve ve sebze yiyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Sigaradan ya da sigara içenlerden uzak duruyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

İKİNCİ BÖLÜM:

Aşağıda, koroner kalp hastalığı olan kişilerin sıklıkla izlediği şeyler listelenmiştir. Aşağıdakileri ne sıklıkla yapıyorsunuz?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Asla** |  | **Bazen** |  | **Her zama**  **n** |
| 10. Durumunuzu gözlemliyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Nasıl hissettiğinize, vucudunuzdaki değişikliklere dikkat ediyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Tansiyonunuzu ölçüyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Günlük aktiviteler sırasında normalden daha fazla yoruluyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. İlaçların yan etkilerini gözemliyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Hastalığınız ile ilgili belirtileri takip ediyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Kilonuza dikkat ediyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

SEMPTOMLARI TANIMA:

Kalp hastalığı olan birçok insanda *göğüs ağrısı, göğüste basınç, yanma, ağırlık, nefes darlığı ve yorgunluk* belirtileri görülmektedir. En son bir semptomu fark ettiğinizde …

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Semptom yaşamadı m** | **Semptoml arı fark etmedim.** | **Ço k**  **hızl ı**  **değ**  **il** |  | **Biraz hızlı** |  | **Çok hızlı** |
| 17. … Bunun kalp ile  ilgili bir belirti  olduğunu ne kadar çabuk fark ettiniz? | N/A | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM:

Aşağıda, kalp hastalığı olan kişilerin yaptığı eylemler listelenmiştir. Bir semptomunuz varsa, bu eylemlerden birini deneme olasılığınız nedir?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Asla** |  | **Biraz** | |  | **Kesinlikle** |
| 18. Hareketlerinizi yavaşlatın (yavaşlayın, dinlenin) | 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 |
| 19. Aspirin alın | 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 |
| 20. Belirtileri azaltmak ya da ortadan kaldırmak için bir ilaç alın. | 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 |
| 21. Danışmanlık için Sağlık uzmanınızı arayın | 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 |
| 22. Sağlık uzmanına bir sonraki muayene ziyaretinizde belirti hakkında bilgi verme | 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 |

En son bir kalp rahatsızlığı semptomu yaşadığınızda uygulanan tedaviyi düşünün.

(sizin için uygun olan sayıyı yuvarlak içine alınız.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Hiç iyi hissettir medi** | **Emin değili**  **m** | **Biraz iyi hissettirdi** | | |  | **Çok iyi hissetti rdi** |
| 23. Uygulanan tedavi size daha iyi hissettirdi mi? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |