

## 自我照护量表

所有回答均是保密的

在回答以下条目时，请您回想一下过去一个月以来您的感受。

### A 部分

以下列出的是人们常见的自我照护行为，请指出您有多少时候会做下列行为？

	从不		有时		总是
1. 确保获得足够的睡眠	1	2	3	4	5
2. 尽量避免生病（如：打流感疫苗，洗手）	1	2	3	4	5
3. 进行身体活动（如：快走，爬楼梯）	1	2	3	4	5
4. 保持饮食均衡性和多样性	1	2	3	4	5
5. 保持定期的健康检查（如：常规检查，口腔，妇科）	1	2	3	4	5
6. 如有医嘱时，遵医嘱用药（无漏服）	1	2	3	4	5
7. 做一些事来缓解压力（如：冥想，瑜伽，音乐）	1	2	3	4	5
8. 您是否避免吸烟（主动和被动吸烟）	1	2	3	4	5

### B 部分

以下列出的是人们常见的监测事项，请指出您有多少时候会做下列行为？

	从不		有时		总是
9. 检测您的健康状态	1	2	3	4	5
10. 如有用药时，监测药物的副作用	1	2	3	4	5
11. 关注您感觉的变化	1	2	3	4	5
12. 监测您在进行日常活动时，是否比平时更容易疲劳	1	2	3	4	5
13. 监测症状	1	2	3	4	5

14. 请回想一下，上一次您出现的某种症状。它可能是任何症状——感冒、睡眠不好、生病，也可以是对药物的反应，请圈出一个数字。

我没有识别 出此症状	不快	有点快	非常快
---------------	----	-----	-----

您有多快意识到它是疾病、健康问题或是药物副作用的症状	0	1	2	3	4	5
----------------------------	---	---	---	---	---	---

## C 部分

以下列出的是人们用来控制症状的行为。当您出现症状时，您采取下列行为的可能性有多大（针对每一项措施，请圈出相应的数字）？

	不太可能		有点可能		非常可能
15. 改变您吃的或喝的东西来缓解或消除症状	1	2	3	4	5
16. 改变您的活动水平（如：减慢，休息）	1	2	3	4	5
17. 服用药物来缓解或消除症状	1	2	3	4	5
18. 下一次就诊时，告诉医务人员您的症状	1	2	3	4	5
19. 寻求医务人员的指导	1	2	3	4	5

请您回想一下，上一次您出现症状时所采取的措施，并圈出相应的数字。

	我没有采取任何措施	不确定	有点确定	非常确定		
20. 您采取措施后感觉更好了吗	0	1	2	3	4	5

感谢您完成此调查问卷！

## 自我照护 自我效能量表

所有回答均是保密的

总的来说，您对自己能够或可能做到以下几点有多少信心？针对每一项，请圈出相应的数字。

	没有信心		有点信心		非常有信心
1. 保持身体状况的稳定，并且不出现症状	1	2	3	4	5
2. 如果您接受了治疗，会遵循计划	1	2	3	4	5

3. 如果您接受了治疗,即使遇到困难也能坚持遵循计划	1	2	3	4	5
4. 定期监测您的健康状况	1	2	3	4	5
5. 即使遇到困难,也坚持定期监测您的健康状况	1	2	3	4	5
6. 如果您的健康状态发生变化,能够察觉到这种改变	1	2	3	4	5
7. 评估您症状的严重性	1	2	3	4	5
8. 采取措施以减轻您的症状	1	2	3	4	5
9. 即使遇到困难,也要坚持寻找缓解症状的方法	1	2	3	4	5
10. 评估方法的有效性	1	2	3	4	5

**感谢您完成此调查问卷!**