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

اس بارے میں سوچیں جب آپ نے پچھلے مہینے اس سوال نامے کو مکمل کیا تو تب سے آپ کیسا محسوس کر تےرہے ہیں ۔

**پہلا سیکشن:**

ذیل میں دل کی بیماری والے افراد کو دی جانے والی عام ہدایات ہیں آپ کتنے معمول سے مندرجہ ذیل کام کرتے ہیں-

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ہمیشہ یا روزانہ | کبھی کبھی | | | کبھی **نہیں** | سوالات |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1- اپنی صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والے **(ڈاکٹر یا نرس)** کے ساتھ ملاقات کرنا؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2- ایسپرین یا خون کو پتلا کرنے والی دوسری دوائی لینا ؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3- ذہنی تناؤ کو دور کرنے کے لیے کچھ کرنا (مثلاً دوا، یوگا یا موسیقی کا استعمال) ؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4- کوئی جسمانی سرگرمی کرنا (مثلاً تیز چلنا، سیڑھیاں چڑھنا) ؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5- ایک بھی خوراک چھوڑئے بغیر بلا ناغہ تجویز کردہ دوائیں لینا؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 6- باہرکھانا کھانے یا جب دوسروں سے ملنے جاتے ہیں تو اپنے لیے کم چکنائی والی اشیاءیاکھانے کے لیےکہنا؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 7- بیمار ہونے سے بچنے کی کوشش کرنا (مثلاً زکام نہ ہونے دینا یا اپنے ہاتھ دھونا) ؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 8- پھل اور سبزیاں کھانا؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 9- تمباکو نوشی کرنا اور/یا تمباکو نوشی کرنے والوں سے بچنا؟ |

دوسرا سیکشن:

ذیل میں درج عام چیزیں ہیں جن کو دل کی بیماری والے لوگ معائنہ کرتے رہتےہیں۔ آپ مندرجہ ذیل کام کتنی بار کرتے ہیں؟

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ہمیشہ یا روزانہ | کبھی کبھی | | | کبھی **نہیں** | آئٹمز |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | **10- اپنی صحت یا** حالت **کا معائنہ کرنا** |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 11- آپ کیسا محسوس کرتے ہیں اس میں کوئی تبدیلی آئے تو اس پر توجہ دینا ؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 12- اپنا بلڈ پریشر چیک کرنا ؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 13- یہ دیکھناکہ کیا آپ معمول کی سرگرمیاں کرتے ہوئے معمول سے زیادہ تھک جاتے ہیں؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 14- ادویات کے مضراثرات کو نوٹ کرنا ؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 15- بیماری کی علامات کا جائزہ لینا؟ |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 16- اپنے وزن کو چیک کرنا ؟ |

**علامات کی شناخت:**

**دل کی بیماری میں مبتلا بہت سے لوگوں میں سینے میں درد، سینے میں دباؤ، جلن، بھاری پن، سانس لینے میں تکلیف اور تھکاوٹ کی علامات ہوتی ہیں۔ پچھلی بار جب آپ کو کوئی علامت تھی۔**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بہت جلدی پہچانا** | **کچھ جلدی پہچانا** | | | **جلدی نہیں پہچانا** | **میں نے علامت کو نہیں پہچانا** | **علامات نہیں تھیں** | سوال |
| **5** | 4 | 3 | 2 | **1** | **0** | **-** | 17-آپ نے اسے دل کی علامت کے طور پر کتنی جلدی پہچان لیا؟ |

تیسرا سیکشن:

# ذیل میں وہ اعمال ہیں جو دل کی بیماری میں مبتلا افراد استعمال کرتے ہیں۔ اگر آپ کوکوئی علامت ہے، تو آپ کے ان اعمال میں سے کسی ایک کو آزمانے کا کتنا امکان ہے-

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بہت امکان ہے-** | **کسی حد تک امکان ہے۔** | | | **امکان نہیں ہے۔** | سوالات |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **18- اپنی سرگرمی ،حرکت یا کام کی سطح کو تبدیل کر**نا **کم کرنا یاآرام کر**نا**)** |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | 19- ایک اسپرین لینا |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | 20- علامت کو کم کرنے یا دور کرنے کے لیے دوا لینا ۔ |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | 21- رہنمائی کے لیے اپنی صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والے (ڈاکٹر یا نرس) کو فون کرنا۔ |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | 22- ہسپتال کے اگلے دورے پر اپنی صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والے(ڈاکٹر یا نرس) کو علامات کے بارے میں بتانا |

اس علاج کے بارے میں سوچیں جو آپ نے آخری بار استعمال کیا تھا جب آپ کو دل کی بیماری کی علامت ظاہر ہوئی تھی ۔

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بہت یقین ہے** | **کسی حد تک یقین ہے** | | | **یقین نہیں ہے۔** | **میں نے کچھ نہیں کیا** | سوال |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **0** | **23- آپ نے جو علاج استعمال کیا اس سے آپ کو بہتری محسوس ہوئی ؟** |