

---

## EHFScBS

---

Ce questionnaire contient un certain nombre d'énoncés portant sur les soins auto-administrés chez les insuffisants cardiaques. L'objectif est que vous répondiez à chaque question en entourant le chiffre correspondant à la réponse qui reflète le mieux votre situation. Comme vous pouvez le voir, plusieurs réponses sont possibles sur une échelle d'accord allant de "**tout à fait d'accord**" à "**pas du tout d'accord**". Même si vous n'êtes pas sûr(e) de la réponse à donner, entourez celle qui, selon vous, s'applique le mieux à votre cas.

	TOUT À FAIT D'ACCORD ←-----→			PAS DU TOUT D'ACCORD	
1. Je me pèse tous les jours	1	2	3	4	5
2. Je ralentis la cadence si je suis essoufflé(e)	1	2	3	4	5
3. Si je suis de plus en plus essoufflé(e), je contacte mon médecin ou un infirmier / une infirmière	1	2	3	4	5
4. Si mes jambes / pieds gonflent plus que d'habitude, je contacte mon médecin ou un infirmier / une infirmière	1	2	3	4	5
5. Si je prends plus de 2 kg en une semaine, je contacte mon médecin ou un infirmier / une infirmière	1	2	3	4	5
6. Je limite ma consommation de liquides (je ne bois pas plus de 1,5 à 2,5 litres par jour)	1	2	3	4	5
7. Je me repose un peu tous les jours	1	2	3	4	5
8. Si je me sens de plus en plus fatigué(e), je contacte mon médecin ou un infirmier / une infirmière	1	2	3	4	5
9. Je consomme des aliments à faible teneur en sel	1	2	3	4	5
10. Je prends mes médicaments conformément à la prescription	1	2	3	4	5
11. Je me fais vacciner contre la grippe chaque année	1	2	3	4	5
12. Je fais régulièrement de l'exercice	1	2	3	4	5