

The European Heart Failure Self-Care Behavior Scale Versione Italiana

Questa Scala contiene affermazioni riguardo i comportamenti di auto-cura dello scompenso cardiaco. Risponda a ogni affermazione sbarrando il numero che meglio le si addice. Osservi che le differenti alternative variano da 1 a 5, tra i due estremi “lo faccio sempre” (1) a “ non lo faccio mai” (5). Qualora provasse incertezza su una particolare affermazione, sbarri il numero che ritiene sia più appropriato per lei.

	Lo faccio sempre				Non lo faccio mai
1. Mi peso ogni giorno	1	2	3	4	5
2. Se mi sento affannato rallento la mia attività	1	2	3	4	5
3. Se il mio affanno aumenta chiamo il medico o l'infermiere.	1	2	3	4	5
4. Se mi si gonfiano le gambe più del solito chiamo il medico o l'infermiere	1	2	3	4	5
5. Se il peso aumenta più di 2 Kg in 7 giorni chiamo il medico o l'infermiere.	1	2	3	4	5
6. Limito l'apporto di acqua che bevo (ad es: non più di 1½-2 litro al giorno)	1	2	3	4	5
7. Durante la giornata mi riposo	1	2	3	4	5
8. Se mi sento più affaticato del solito chiamo il medico o l'infermiere	1	2	3	4	5
9. Mangio con poco sale	1	2	3	4	5
10. Prendo le medicine regolarmente come prescritto	1	2	3	4	5
11. Mi vaccino contro l'influenza ogni anno	1	2	3	4	5
12. Faccio regolarmente esercizio fisico	1	2	3	4	5