

Lista de verificación de responsabilidades de la fibrosis quística

Trabajar con el equipo médico de FQ y otros proveedores del cuidado de la salud (HCP)

Nombre: _____

Nota: No hay preguntas correctas o incorrectas en esta encuesta.

Fecha: _____

Proporcione la información en forma honesta de manera que podamos trabajar juntos en pos de mejorar el manejo de su fibrosis quística a lo largo del tiempo.

1	2	3	4	5	NA
Soy completamente responsable	Soy principalmente responsable	Mi persona de apoyo y yo somos igualmente responsables	Mi persona de apoyo es principalmente responsable	Mi persona de apoyo es completamente responsable	No aplicable
Indique qué persona en su hogar es responsable de cada una de las siguientes conductas del cuidado de la salud al colocar el número correspondiente del 1 al 5, o NA para No aplicable, en los casilleros:					
1. Solicitar los turnos en el Centro de FQ					
2. Coordinar el traslado al Centro de FQ (conduce, camina o toma el transporte público)					
3. Hacer preguntas sobre los medicamentos, tratamientos o inquietudes sobre la salud					
4. Responder preguntas sobre los medicamentos, tratamientos u otras inquietudes sobre la salud					
5. Reunirse con el equipo médico de FQ para analizar los resultados de las pruebas y los cambios al plan de tratamiento					
6. Conversar con el equipo médico de FQ sobre el seguro de salud					
7. Comunicarse con el equipo médico de FQ si sufre síntomas o cambios en el estado de salud					
8. Asegurarse de que el equipo médico de FQ esté al tanto de las visitas a otros proveedores del cuidado de la salud (p. ej., médico de atención primaria, endocrinólogo, otorrinolaringólogo, etc.)					
Agregue todos los números individuales ingresados para cada una de las filas anteriores e inserte el total en la línea que se encuentra a continuación. Divida el total por 8 e ingrese el resultado en el casillero.					
_____ / 8 = Responsabilidad promedio informada:					<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>