

Gotowość do wypisu ze szpitala – nowy formularz matki ©

Proszę zaznaczyć lub zakreślić swoją odpowiedź. Większość odpowiedzi mieści się w 10 stopniowej skali od 1 do 10. Opisy poniżej cyfr wskazują co oznacza cyfra 0 lub 10. Proszę wybrać cyfrę pomiędzy 0 i 10, która najlepiej opisuje jak Pani się czuje. Na przykład, zakreślenie cyfry 7 oznacza, że Pani czuje się bliżej tego co wskazuje opis cyfry 10 niż cyfry 0, ale niezupełnie.

1. Gdy myśli Pani o wypisie ze szpitala, czy uważa Pani, że jest gotowa do wyjścia do domu jak zostało zaplanowane?	[] Nie [] Tak
2. Jak bardzo jest Pani gotowa fizycznie do wyjścia do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nie gotowa Całkiem gotowa
3. Jak opisałaby Pani swój ból lub dyskomfort odczuwany w dniu dzisiejszym?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Brak bólu/ dyskomfortu Duży ból/ dyskomfort
4. Jak opisałaby Pani swoją siłę w dniu dzisiejszym?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Słaba Silna
5. Jak opisałaby Pani swoją energię w dniu dzisiejszym?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mała energia Duża energia
6. Jak duży stres odczuwa Pani w dniu dzisiejszym?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Wcale Duży stres
7. W jakim stopniu jest Pani emocjonalnie gotowa do wyjścia do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nie gotowa Całkiem gotowa
8. Jak opisałaby Pani swoje zdolności fizyczne zadbania o siebie w pierwszych kilku dniach po wyjściu do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nie zdolna Całkowicie zdolna
9. Jak opisałaby Pani swoje zdolności fizyczne do opieki nad dzieckiem w pierwszych kilku dniach po wyjściu do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nie zdolna Całkowicie zdolna
10. Jak duże Pani wie o samoopiece po wyjściu do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nic nie wiem Wszystko wiem
11. Jak duże Pani wie o opiece nad dzieckiem po wyjściu do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nic nie wiem Wszystko wiem
12. Jak duże Pani wie na temat problemów, na które należy zwracać uwagę po wyjściu do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nic nie wiem Wszystko wiem
13. Jak duże Pani wie na temat tego do kogo oraz kiedy należy zadzwonić , jeśli będzie mieć Pani problemy po wyjściu do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nic nie wiem Wszystko wiem

14. Jak dużo Pani wie na temat ograniczeń (co Pani wolno i czego niewolno) po wyjściu do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nic nie wiem Wszystko wiem
15. Jak dużo Pani wie na temat wizyt kontrolnych , jakiej będzie potrzebować Pani oraz Pani dziecko po wypisie do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nic nie wiem Wszystko wiem
16. Jak dużo Pani wie na temat usług oraz informacji dostępnych w Pani społeczności po wypisie do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Nic nie wiem Wszystko wiem
17. Jak dobrze będzie Pani w stanie sprostać wymaganiom życia w domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Wcale Bardzo dobrze
18. Jak dobrze będzie Pani w stanie sprawować samoopiekę (na przykład, pielęgnację szwów, cięcia, pielęgnację piersi, higienę, kąpanie, czynności fizjologiczne, jedzenie)?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Wcale Bardzo dobrze
19. Jak dobrze będzie Pani w stanie sprawować opiekę nad dzieckiem ?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Wcale Bardzo dobrze
20. Jak dużo wsparcia emocjonalnego będzie Pani miała po wypisie do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Żadnego Bardzo dużo
21. Jak dużą pomoc będzie Pani miała w samoopiece po wypisie do domu? (np. karmienie, higiena, jedzenie, kąpiel)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Żadnej Bardzo dużą
22. Jak dużą pomoc będzie Pani miała w pracach domowych po wypisie do domu? (np. gotowanie, sprzątanie, zakupy, opieka nad starszymi dziećmi)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Żadnej Bardzo dużą
23. Jak dużą pomoc będzie Pani miała w opiece nad noworodkiem po wypisie do domu?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Żadnej Bardzo dużą

© Prof. Marianne Weiss DNSc, RN; marianne.weiss@marquette.edu

Tłumaczenie: Małgorzata Nagórska PhD, RM; ma.nagorska@gmail.com

Wykorzystując skalę proszę powołać się na poniższą publikację:

Nagorska, M., Darmochwał-Kolarz, D. (2019). The adaptation of Polish version of the Readiness for Hospital Discharge Scale (RHDS) for postpartum mothers. *Ginekologia polska*, 90(7), 376-380.