



Nombre: _____ Fecha: _____

Lista de verificación de responsabilidades de la fibrosis quística

Nota: No hay preguntas correctas o incorrectas en esta encuesta. Responda con la mayor sinceridad posible. De este modo podemos trabajar juntos para ayudarlo a tratar la FQ de su hijo/a a medida que crece.

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

- 1.** Mi hijo/a *siempre* hace esto solo/a
- 2.** Mi hijo/a *por lo general* hace esto solo/a
- 3.** Mi hijo/a y yo hacemos esto juntos
- 4.** Por lo *general* hago esto
- 5.** Siempre *hago* esto
- NA** No aplica a mi caso

En cada uno de los siguientes casilleros, escriba el número que describa mejor quién está a cargo de cada una de estas acciones.

1. Responder las preguntas del equipo médico en la clínica o el hospital	○
2. Hablar sobre los problemas y las inquietudes con el equipo médico de FQ	○
3. Preguntar al equipo médico sobre los medicamentos y tratamientos	○
4. Anotar las preguntas para el equipo médico de FQ antes de una visita en la clínica	○
5. Informar los cambios en la salud o los síntomas al equipo médico de FQ	○
6. Hacer un seguimiento de los resultados de VEF ₁ e IMC y los cambios del tratamiento que determine el equipo médico	○
7. Llamar a la clínica para hacer un seguimiento de las preguntas básicas de una visita	○
8. Llamar al centro de FQ para programar una visita de "enfermo" o una cita habitual	○
9. Asegurarse de que el equipo médico de FQ sepa sobre las visitas a otros proveedores del cuidado de la salud (HCP)	○

Sume todos los números ingresados para cada una de las filas anteriores. Inserte el total en la línea de la derecha. Divida el total por 9. Escriba el resultado en el casillero.

_____ / 9 = **Responsabilidad promedio informada:**