

## Allegato F

### QUESTIONARIO PER INFERMIERI SETTING A / RIANIMAZIONE

#### E SETTING B/U.T.I.C.

Sesso:        M ☐                                  F ☐

Età: \_\_\_\_\_ Età lavorativa: \_\_\_\_\_ Età lavorativa c/o rianimazione: \_\_\_\_\_

Titolo di studio:

☐ diploma regionale    ☐ diploma universitario    ☐ laurea I° livello    ☐ laurea magistrale

**Dopo aver letto il seguente elenco si prega gentilmente di indicare solamente le cinque voci ritenute prioritarie, apponendo il numero 1, 2, 3, 4, 5 nel rettangolino relativo alla scelta.**

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1) Avere letto e cuscino scomodi  | <input type="checkbox"/> |
| 2) Essere sottoposto a frequenti misurazioni dei parametri vitali e/o ad esami emato- fisici  | <input type="checkbox"/> |
| 3) Percepire che l'infermiere è preoccupato per lo stato di salute della persona  | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avere preoccupazioni relative alla sfera affettiva/sessuale  | <input type="checkbox"/> |
| 5) Trovarsi in un ambiente troppo caldo o troppo freddo   | <input type="checkbox"/> |
| 6) Essere nudi e non avere privacy  | <input type="checkbox"/> |
| 7) Avvertire la presenza di persone che parlano intorno al letto  | <input type="checkbox"/> |
| 8) Non essere certi di aver ben compreso le spiegazioni circa il proprio stato di salute ed i trattamenti ricevuti ed avere strani "macchinari" intorno | <input type="checkbox"/> |
| 9) Sentire la mancanza dei propri familiari   | <input type="checkbox"/> |
| 10) Sentire dolore  | <input type="checkbox"/> |
| 11) Percepire la costante presenza di infermieri che svolgono attività intorno al proprio letto   | <input type="checkbox"/> |
| 12) Percepire la presenza di troppa luce anche di notte e non riuscire a dormire  | <input type="checkbox"/> |
| 13) Avvertire cattivi odori intorno   | <input type="checkbox"/> |
| 14) Avere paura del futuro e/o paura di morire  | <input type="checkbox"/> |
| 15) Avere sete  | <input type="checkbox"/> |
| 16) Avere tubi nel naso e/o nella bocca e non essere in grado di comunicare   | <input type="checkbox"/> |
| 17) Sentire altri pazienti che si lamentano   | <input type="checkbox"/> |