

તમારું નામ: _____

આજની તારીખ: _____

તમારી લાંબા સમયની શ્વાસની બીમારી - COPD (ક્રોનિક ઓબ્સ્ટ્રક્ટિવ પલ્મનરી ડિઝીસ) -કેમ છે? તે અંગેની આ પ્રશ્નાવલી ભરો. આ શ્વાસની બીમારી -COPD-ની તમારા સ્વાસ્થ્ય અને દૈનિક જીવન પર કેવી અસર પડે છે તે જાણવા આ પ્રશ્નાવલી તૈયાર કરી છે. આ પ્રશ્નાવલી તમને અને તમારા ડૉક્ટરને મદદરૂપ થશે.તમારા આ જવાબો અને પરીક્ષણનો સ્કોર તમારી શ્વાસની બીમારી -COPD-ને સુધારવા માટે ઉપયોગી થશે. એનાથી તમારી સારવારનો વધુમાં વધુ લાભ મેળવી શકશો.

નીચેની દરેક આઈટમ માટે છ બોક્સ આપેલા છે. તેમાં ડાબી બાજુનું છેલ્લું બોક્સ તમારી એકદમ તંદુરસ્ત સ્થિતિ દેખાડે છે અને જમણી બાજુનું છેલ્લું બોક્સ એકદમ નાદુરસ્ત સ્થિતિ દેખાડે છે. વચલા બોક્સ તમારી નાદુરસ્ત સ્થિતિનાં જુદાં જુદાં સ્તર દેખાડે છે. સમજોને તમારી નાદુરસ્ત સ્થિતિ માપવા માટેની આ એક કૂટપટ્ટી છે. તમારી હમણાંની સ્થિતિનું તદ્દન સચોટ વર્ણન કરતો હોય તે પ્રતિભાવ પસંદ કરો. પ્રત્યેક આઈટમ માટે માત્ર એક જ પ્રતિભાવ પસંદ કરવાનું ધ્યાન રાખશો.

ઉદાહરણ: હું બહુ ખુશ છું

0	X 1	2	3	4	5
---	-----	---	---	---	---

 હું બહુ ઉદાસ છું

			સ્કોર						
મને કદી ખાંસી નથી આવતી	<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	મને હંમેશા ખાંસી આવતી હોય છે	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
મારી છાતીમાં બિલકુલ ગળફો નથી	<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	મારી છાતી ગળફાથી ભરેલી છે	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
મને છાતીમાં જરાય ભીંસ (ટાઈટનેસ) નથી અનુભવાતી	<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	મને છાતીમાં બહુ ભીંસ (ટાઈટનેસ)અનુભવાય છે	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
હું ટેકરી કે દાદરો ચડું ત્યારે મને હાંફ નથી ચડતી	<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	હું ટેકરી કે દાદરો ચડું ત્યારે મને બહુ હાંફ ચડે છે	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
ઘરની કોઈ પણ પ્રવૃત્તિ કરવામાં મને મર્યાદા નથી નડતી	<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	ઘરની પ્રવૃત્તિ કરવામાં મને ઘણી મર્યાદા નડે છે	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
મારાં ફેફસાંની આ સ્થિતિ છતાં હું વિશ્વાસભર ઘરની બહાર નીકળું છું	<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	મારાં ફેફસાંની આ સ્થિતિને કારણે બહાર નીકળવાનો મારામાં જરાય વિશ્વાસ નથી	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
મને ઊંઘ બહુ સારી આવે છે	<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	મારાં ફેફસાંની સ્થિતિને કારણે મને બરાબર ઊંઘ નથી આવતી	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
મારામાં ઘણી બધી શક્તિ છે	<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	મારામાં જરાય શક્તિ નથી	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
કુલ સ્કોર			<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>						