

Nama Anda:

Tanggal:

Bagaimana PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronik) Anda? Lakukan Uji Penilaian PPOK™ (CAT) Anda.

Kuesioner ini akan membantu Anda dan Dokter Anda untuk menilai dampak PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronik) terhadap kesejahteraan dan kehidupan Anda sehari-hari. Jawaban-jawaban dan nilai skor Anda dapat digunakan untuk membantu memperbaiki penanganan PPOK dan untuk mendapatkan manfaat terbaik dari pengobatan.

Untuk masing-masing butir di bawah ini, berilah jawaban yang tepat untuk menggambarkan kondisi Anda saat ini dengan memberi tanda silang (X) pada kotak. Pastikan Anda hanya memilih satu jawaban untuk masing-masing pertanyaan.

Contoh: Saya sangat gembira 0 1 2 3 4 5 Saya sangat sedih

Saya tidak pernah batuk	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Saya selalu batuk	<input type="text"/>
Tidak ada dahak (riak) sama sekali	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Dada saya penuh dengan dahak (riak)	<input type="text"/>
Tidak ada rasa berat (tertekan) di dada	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Dada saya terasa berat (tertekan) sekali	<input type="text"/>
Ketika saya jalan mendaki / naik tangga, saya tidak sesak.	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Ketika saya jalan mendaki / naik tangga, saya sangat sesak	<input type="text"/>
Aktivitas sehari-hari saya di rumah tidak terbatas	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Aktivitas sehari-hari saya di rumah sangat terbatas	<input type="text"/>
Saya tidak khawatir keluar rumah meskipun saya menderita penyakit paru	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Saya sangat khawatir keluar rumah karena kondisi paru saya	<input type="text"/>
Saya dapat tidur dengan nyenyak	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Saya tidak dapat tidur nyenyak karena kondisi paru saya	<input type="text"/>
Saya sangat bertenaga	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Saya tidak punya tenaga sama sekali	<input type="text"/>
			TOTAL SKOR