

आपले नाव: _____

आजचा दिनांक: _____

आपला COPD कसा आहे? COPD मूल्यांकन चाचणी™ (CAT) च्या

या प्रश्नावलीतून आपली तब्येत आणि दैनंदिन जीवन जगण्यावर COPD (अडथळाकारक फुफ्फुसाचा जीर्ण रोग) चा प्रभाव मोजण्यात आपल्याला आणि आपल्या आरोग्यनिगा तज्ञाला मदत मिळेल. आपल्या COPD चं व्यवस्थापन सुधारण्यात मदत होण्यासाठी आणि उपचारापासून सर्वाधिक लाभ मिळण्यासाठी आपण आणि आपले आरोग्यनिगा तज्ञ आपली उत्तरं, आणि चाचणीचे गुण वापरू शकता.

खालील प्रत्येक विधानासाठी, आपलं विद्यमान सर्वोत्कृष्ट वर्णन करणाऱ्या प्रतिसाद निवडा. प्रत्येक प्रश्नासाठी केवळ एक प्रतिसाद निवडण्याची खात्री करा.

उदाहरण: मी खूप आनंदी आहे

0	1	2	3	4	5
X					

 मी खूप दुःखी आहे

			गुण						
मी कधीही खोकत नाही	<table border="1" style="display: inline-table;"><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	मी नेहमीच खोकत असतो	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
माझ्या छातीत कधीही श्लेष्मा नसतो	<table border="1" style="display: inline-table;"><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	माझी छाती श्लेष्माने पूर्णपणे भरलेली असते	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
माझी छाती कधीही आवळून आल्यासारखी वाटत नाही	<table border="1" style="display: inline-table;"><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	माझी छाती खूप आवळल्यासारखी वाटते	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
मी एखादी टेकडी किंवा जिना चढतो तेव्हा मला श्वास लागत नाही	<table border="1" style="display: inline-table;"><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	मी एखादी टेकडी किंवा जिना चढतो तेव्हा मला खूप श्वास लागतो	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
घरी कोणतंही कार्य करताना माझ्यावर मर्यादा येत नाहीत	<table border="1" style="display: inline-table;"><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	घरी कार्य करताना माझ्यावर खूप मर्यादा येतात	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
माझ्या फुफ्फुसाची स्थिती असतानाही माझ्या घरातून बाहेर पडण्याबाबत मला आत्मविश्वास आहे	<table border="1" style="display: inline-table;"><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	माझ्या फुफ्फुसांच्या स्थितीमुळे माझ्या घरातून बाहेर पडण्याबाबत मला जराही आत्मविश्वास वाटत नाही	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
मला चांगली झोप लागते	<table border="1" style="display: inline-table;"><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	माझ्या फुफ्फुसांच्या स्थितीमुळे मला चांगली झोप लागत नाही	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				
माझ्यामध्ये भरपूर ऊर्जा आहे	<table border="1" style="display: inline-table;"><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	माझ्यामध्ये अजिबात ऊर्जा नाही	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5				

एकूण गुण

--	--