

Imię i nazwisko _____

Dzisiejsza data: _____

Jaki jest stan Pana/-i POChP? Prosimy o wypełnienie testu oceniającego POChP (COPD Assessment Test™, CAT)

Ten kwestionariusz pomoże Panu/-i i pracownikowi służby zdrowia ocenić wpływ POChP (przewlekłej obturacyjnej choroby płuc) na Pana/-i samopoczucie i codzienne życie. Udzielone odpowiedzi i uzyskany wynik pomogą Panu/-i i pracownikowi służby zdrowia lepiej leczyć POChP i uzyskiwać jak najlepsze efekty kuracji.

W każdym wierszu należy zaznaczyć (X) pole najlepiej opisujące Pana/-i obecną sytuację. Na każde pytanie prosimy udzielić tylko jednej odpowiedzi.

Przykład: Jestem bardzo szczęśliwy/-a

0	1	2	3	4	5
	X				

 Jestem bardzo smutny/-a

		WYNIK						
Nigdy nie kaszlę	<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	Kaszlę cały czas <input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5			
W ogóle nie mam płwociny (śluzu) w dolnych drogach oddechowych i płucach	<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	Moje dolne drogi oddechowe i płuca są całkowicie wypełnione płwociną (śluzem) <input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5			
W ogóle nie odczuwam ciasnoty w klatce piersiowej	<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	Odczuwam silną ciasnotę w klatce piersiowej <input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5			
Gdy idę pod górę lub po pokonaniu jednego biegu schodów, nie dostaję zadyszki	<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	Gdy idę pod górę lub po pokonaniu jednego biegu schodów, dostaję silnej zadyszki <input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5			
Nie mam żadnych trudności z wykonywaniem jakichkolwiek czynności w domu	<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	Mam bardzo duże trudności z wykonywaniem wszelkich czynności w domu <input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5			
Pomimo choroby płuc, wychodząc z domu czuję się pewnie	<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	Ze względu na chorobę płuc, wychodząc z domu w ogóle nie czuję się pewnie <input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5			
Sypiam głębokim snem	<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	Ze względu na chorobę płuc nie sypiam głębokim snem <input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5			
Mam dużo energii	<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	Nie mam w ogóle energii <input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5			

SUMA PUNKTÓW

--	--