

آپ کی پھیپھڑوں میں رکاوٹ کی پرانی بیماری (COPD) کیسی ہے؟ COPD کی تشخیصی جانچ (CAT)TM کروائیں

یہ سوالنامہ آپ کی تندرستی اور روز مرہ کی زندگی پر COPD (پھیپھڑوں میں رکاوٹ کی دیرینہ بیماری) کے اثر کی پیمائش کرنے میں آپ اور آپ کی نگہداشت صحت کے پیشہ ور فرد کی مدد کرے گا۔ آپ کے جوابات، اور جانچ کے اسکور کا استعمال آپ اور آپ کی نگہداشت صحت کے پیشہ ور فرد کے ذریعہ آپ کی COPD کے انتظام کو بہتر بنانے اور معالجے سے زیادہ سے زیادہ فائدہ حاصل کرنے میں مدد کے لیے کیا جاسکتا ہے۔

درج ذیل ہر ایک آئٹم کے لیے، براہ کرم اس باکس میں (X) کا نشان لگائیں جو آپ کی موجودہ حالت کی بہترین وضاحت کرتا ہو۔ ہر سوال کے لیے صرف ایک ہی جواب کا انتخاب کرنے کو یقینی بنائیں۔

مثال: میں بہت خوش ہوں

5	4	3	2	1	0
				X	

 میں بہت غمگین ہوں

اسکور															
<input type="checkbox"/>	میں ہر وقت کھانستا رہتا/کھانستی رہتی ہوں	<table border="1"><tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	5	4	3	2	1	0							مجھے کبھی کھانسی نہیں ہوتی
5	4	3	2	1	0										
<input type="checkbox"/>	میرا سینہ بلغم سے پوری طرح بھرا ہوا ہے	<table border="1"><tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	5	4	3	2	1	0							میرے سینے میں بلغم بالکل نہیں ہے
5	4	3	2	1	0										
<input type="checkbox"/>	مجھے سینے میں شدید جکڑن محسوس ہوتی ہے	<table border="1"><tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	5	4	3	2	1	0							مجھے سینے میں بالکل بھی جکڑن محسوس نہیں ہوتی
5	4	3	2	1	0										
<input type="checkbox"/>	جب میں پہاڑی یا ایک زینے کی سیڑھیوں پر چڑھتا/چڑھتی ہوں تو میری سانس بہت زیادہ پھول جاتی ہے	<table border="1"><tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	5	4	3	2	1	0							جب میں پہاڑی یا ایک زینے کی سیڑھیوں پر چڑھتا/چڑھتی ہوں تو میری سانس نہیں پھولتی ہے
5	4	3	2	1	0										
<input type="checkbox"/>	میں اپنی گھر پر سرگرمیاں انجام دینے میں کافی محدود ہوں	<table border="1"><tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	5	4	3	2	1	0							مجھے اپنے گھر پر سرگرمیاں انجام دینے میں کوئی مجبوری نہیں ہے
5	4	3	2	1	0										
<input type="checkbox"/>	اپنے پھیپھڑے کی کیفیت کی وجہ سے میں اپنے گھر سے باہر جاتے ہوئے بالکل پر اعتماد نہیں رہتا/رہتی ہوں	<table border="1"><tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	5	4	3	2	1	0							اپنے پھیپھڑے کی کیفیت کے باوجود میں اپنے گھر سے باہر جاتے ہوئے پر اعتماد رہتا/رہتی ہوں
5	4	3	2	1	0										
<input type="checkbox"/>	اپنے پھیپھڑے کی کیفیت کی وجہ سے میں گہری نیند نہیں سوتا/سوتی ہوں	<table border="1"><tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	5	4	3	2	1	0							میں گہری نیند سوتا/سوتی ہوں
5	4	3	2	1	0										
<input type="checkbox"/>	میرے اندر بالکل توانائی نہیں ہے	<table border="1"><tr><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	5	4	3	2	1	0							میرے اندر بہت زیادہ توانائی ہے
5	4	3	2	1	0										

مجموعی اسکور