

Vaše ime i prezime:

Današnji datum:

Kako je Vaša KOPB? Ispunite Test za procjenu KOPB™ (CAT)

Ovaj će upitnik pomoći Vama i Vašemu zdravstvenom djelatniku u mjerjenju utjecaja KOPB (kronične opstruktivne plućne bolesti) na Vaše tjelesno i mentalno zdravlje te svakodnevno funkcioniranje. Vaši će odgovori, kao i ukupan rezultat na testu, koristiti Vama i Vašemu zdravstvenom djelatniku kao pomoć u poboljšanju zbrinjavanja Vaše KOPB i dobivanju najveće moguće koristi od liječenja.

Za svaku tvrdnju navedenu ispod, označite (znakom X) kućicu koja Vas **TRENUTNO** najbolje opisuje. Pazite da za svako pitanje odaberete samo jedan odgovor.

Primjer: Jako sam sretan/sretna	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Jako sam tužan/tužna	REZULTAT
Nikada ne kašljem	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Stalno kašljem	[REZULTAT]
Uopće nemam sekreta (sluzi) u plućima	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Moja su pluća u cijelosti puna sekreta (sluzi)	[REZULTAT]
Uopće ne osjećam stezanje u prsnom košu	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Osjećam jako stezanje u prsnom košu	[REZULTAT]
Kada se penjem uzbrdo ili po stepenicama ne nedostaje mi zraka	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Kada se penjem uzbrdo ili po stepenicama jako mi nedostaje zraka	[REZULTAT]
Nisam ograničen/ograničena u obavljanju bilo kojih kućanskih aktivnosti	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Vrlo sam ograničen/ograničena u obavljanju kućanskih aktivnosti	[REZULTAT]
S povjerenjem izlazim iz kuće bez obzira na svoju plućnu bolest	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Uopće nemam povjerenja kad izlazim iz kuće zbog svoje plućne bolesti	[REZULTAT]
Čvrsto spavam	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Ne spavam čvrsto zbog svoje plućne bolesti	[REZULTAT]
Imam puno energije	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Uopće nemam energije	[REZULTAT]
		UKUPAN REZULTAT	[REZULTAT]