

Numele dvs.:

Data de astăzi:



Cum este boala dumneavoastră obstructivă cronică (BPOC)? Efectuați testul de evaluare BPOC (COPD Assessment Test™, CAT)

Acest cuestionar vă va ajuta pe dvs. și personalul medical care se ocupă de dvs. să măsurați impactul pe care îl are BPOC (boala pulmonară obstructivă cronică) asupra stării dvs. de bine și a vieții de zi cu zi. Răspunsurile dvs. și scorul obținut la test pot fi utilizate de către dvs. și de personalul medical care se ocupă de dvs. pentru a ajuta la îmbunătățirea gestionării BPOC și la obținerea celor mai bune rezultate de pe urma tratamentului.

Pentru fiecare afirmație de mai jos, puneți un semn (X) în căsuța care indică cel mai bine starea dvs. din prezent. Vă rugăm să selectați câte un singur răspuns pentru fiecare întrebare.

Exemplu: Sunt foarte fericit(ă) 0 1 2 3 4 5 Sunt foarte trist(ă)

	SCOR	
Nu tușesc niciodată	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Tușesc tot timpul	<input type="checkbox"/>
Nu am deloc flegmă în piept	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Pieptul meu este plin de flegmă	<input type="checkbox"/>
Nu simt nicio tensiune în piept	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Simt o tensiune puternică în piept	<input type="checkbox"/>
Când urc un deal sau o scară de la un etaj la altul, nu gâfăi	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Când urc un deal sau o scară de la un etaj la altul, gâfăi foarte mult	<input type="checkbox"/>
Nu sunt limitat privind desfășurarea niciunei activități acasă	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Sunt foarte limitat în privința activităților desfășurate acasă	<input type="checkbox"/>
Am încredere să plec de acasă, în ciuda bolii mele pulmonare	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Nu am deloc încredere să plec de acasă din cauza bolii mele pulmonare	<input type="checkbox"/>
Dorm profund	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Nu dorm profund din cauza bolii mele pulmonare	<input type="checkbox"/>
Am multă energie	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Nu am deloc energie	<input type="checkbox"/>
	SCOR TOTAL	<input type="checkbox"/>