

Upitnik o kvalitetu života pacijenata sa bolešću štitaste žlezde

-ThyPROcs-

Ovo je upitnik o tome kako je bolest štitaste žlezde uticala na Vaš život.

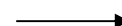
Odgovorite na svako pitanje stavljajući pored odgovora koji Vam najviše odgovara. Ako niste sigurni kako da odgovorite, dajte najbolji mogući odgovor.

Prvi deo upitnika je o simptomima, umoru, pamćenju, raspoloženju i zdravlju.

Bazirajte Vaše odgovore na tome kako **ste se generalno osećali** tokom poslednje 4 nedelje.

1. Prva pitanja su o simptomima.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste		Ne	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
		uopšte				
1a	- imali osećaj punoće u vratu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1b	- imali <u>vidljiv</u> otok na prednjoj strani vrata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1c	- osećali pritisak u grlu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1d	- osećali bol ispred grla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1e	- imali bol u vratu koji se mogao osetiti u ušima?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1f	- imali osećaj da imate izraslinu u grlu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1g	- imali potrebu da se često nakašljavate?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1h	- osećali nelagodnost prilikom gutanja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1i	- otežano gutali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1j	- imali osećaj gušenja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1k	- bili promukli?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1l	- imali drhtanje ruku?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1m	- imali sklonost ka prekomernom znojenju?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1n	- osetili jako lupanje srca (ubrzan rad srca)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1o	- osetili da nemate daha?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1p	- bili osetljivi na vrućinu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1q	- bili osetljivi na hladnoću?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1r	- imali povećan apetit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
-----------	--------	---------	----------	----------

1s	- imali rastresite stolice?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1t	- imali problema sa stomakom?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1u	- imali vlažne ili vodnjikave oči?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1v	- imali podočnjake ili otečene kapke?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1w	- imali osećaj suvoće ili grebanja u očima?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1x	- imali oslabljen vid?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1y	- osećali pritisak u očima (ili iza očiju)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1z	- videli duplo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1aa	- imali bol u očima?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1bb	- bili veoma osetljivi na svetlost?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1cc	- imali otečene ruke ili stopala?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1dd	- imali suhu kožu?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1ee	- imali svrab kože?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Sledeća pitanja su o umoru.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
-----------	--------	---------	----------	----------

2a	- bili umorni?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2b	- bili premoreni?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2c	- imali poteškoća da se motivišete da bilo šta uradite?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2d	- se osećali iscrpljeno?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Sledeća pitanja su o vašoj vitalnosti.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste		Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
		▼	▼	▼	▼	▼
3a	- se osećali puni života?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3b	- se osećali puni energije?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3c	- bili sposobni da se nosite sa zahtevima Vašeg života?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Sledeća pitanja su o pamćenju i koncentraciji.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste		Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
		▼	▼	▼	▼	▼
4a	- imali poteškoća s pamćenjem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4b	- imali usporen ili nejasan tok misli?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4c	- imali poteškoća da nađete prave reči?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4d	- bili zbunjeni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4e	- imali poteškoća da naučite nešto novo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4f	- se teško koncentrisali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Sledeća pitanja su o nervozi i napetosti.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
-----------	--------	---------	----------	----------



- 5a - bili nervozni?.........................
- 5b - osećali strah ili bili uznemireni?.........................
- 5c - se osećali napeto?.........................
- 5d - bili zabrinuti da ste ozbiljno bolesni?.........................
- 5e - se osećali teskobno?.........................
- 5f - se osećali nespokojno?.........................

6. Sledeća pitanja su o psihološkom stanju.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
-----------	--------	---------	----------	----------



- 6a - se osećali tužno?.........................
- 6b - se osećali depresivno?.........................
- 6c - se osećali obeshrabreno?.........................
- 6d - se lako zaplakali?.........................
- 6e - se osećali nesrećno?.........................

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
-----------	--------	---------	----------	----------



- 6f - se osećali srećno?.........................
- 6g - imali samopouzdanje?.........................

7. Sledeća pitanja su o poteškoćama u savladavanju situacija ili promenama raspoloženja.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
-----------	--------	---------	----------	----------



- | | | | | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7a | - imali poteškoća u savladavanju situacija?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7b | - se osećali kao da “niste svoji”?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7c | - zapazili da ste se lako osećali pod stresom?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7d | - imali promene raspoloženja?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7e | - se osećali razdražljivo?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7f | - se osećali frustrirano?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7g | - se osećali ljuto?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	U potpunosti
-----------	--------	---------	----------	--------------



- | | | | | | | |
|----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7h | - osećali da imate kontrolu nad sopstvenim životom?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7i | - se osećali uravnoteženo?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ostatak upitnika je o tome **kako je bolest štitaste žlezde moguće uticala na različite aspekte Vašeg života.**

8. Sledeća pitanja su o Vašem odnosu sa drugim ljudima.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li je bolest štitaste žlezde prouzrokovala da Vi

Ne uopšte Pomalo Umereno Prilično Izuzetno



- 8a - imate poteškoća da budete sa drugim ljudima (na primer, supružnikom, decom, momkom/devojkom, prijateljima ili drugima).....
- 8b - imate osećaj da ste teret drugim ljudima?.....
- 8c - imate konflikte sa drugim ljudima?.....

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste

Ne uopšte Pomalo Umereno Prilično Izuzetno



- 8d - osećali da ljudi u Vašem okruženju nemaju dovoljno razumevanja za Vašu bolest štitaste žlezde?.....

9. Sledeća pitanja su o Vašim dnevnim aktivnostima.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li je bolest štitaste žlezde prouzrokovala da Vi

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
▼	▼	▼	▼	▼

- 9a - imate poteškoća u upravljanju svakodnevnim životom?
- 9b - ograničite svoje aktivnosti u slobodno vreme ili hobije?
- 9c - ne možete da učestvujete u dešavanjima oko Vas?
- 9d - imate poteškoća sa mobilnošću (na primer, hodanjem, trčanjem, vožnjom bicikla ili vožnjom kola)?
- 9e - imate utisak da Vam za sve stvari treba više vremena?

Tokom poslednje 4 nedelje, da li je bolest štitaste žlezde prouzrokovala da Vi

Ja ne radim	Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
▼	▼	▼	▼	▼	▼

- 9f - imate poteškoća da obavljate svoj posao (na primer, teško Vam je da se nosite sa poslom ili ste se javljali da ste bolesni)?

10. Sledeća pitanja su o Vašem seksualnom životu.

Tokom poslednje 4 nedelje, da li ste

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
▼	▼	▼	▼	▼

- 10a - imali osećaj da bolest štitaste žlezde negativno utiče na Vaš seksualni život?.....
- 10b - imali smanjenu želju za seksom?

11. Bolesti štitaste žlezde (ili njihovo lečenje) mogu uticati na Vaš izgled (na primer, uzrokujući otok na vratu, otečeno lice, ruke ili stopala, ili promenu težine, ili promene na očima).

Tokom poslednje 4 nedelje,

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
▼	▼	▼	▼	▼

- 11a - da li je bolest štitaste žlezde uticala na Vaš izgled (na primer, otok na vratu, promene na očima, promene težine)?.....
- 11b - da li ste bili nezadovoljni svojim izgledom zbog bolesti štitaste žlezde?
- 11c - da li ste pokušali da kamuflirate ili maskirate vidljive znake bolesti štitaste žlezde (na primer, nošenjem šala ili naočara za sunce)?
- 11d - da li su Vam smetali pogledi drugih ljudi?.....
- 11e - da li je bolest štitaste žlezde uticala na izbor odeće koju nosite?.....
- 11f - da li ste se zbog bolesti štitaste žlezde osećali predebelo?

12. Poslednje pitanje je o tome u kojoj meri je bolest štitaste žlezde generalno uticala na Vas tokom poslednje 4 nedelje.

Tokom poslednje 4 nedelje,

Ne uopšte	Pomalo	Umereno	Prilično	Izuzetno
▼	▼	▼	▼	▼

12

- da li je bolest štitaste žlezde imala negativan uticaj na kvalitet Vašeg života?

Molimo Vas, vratite se na početak i proverite da li ste odgovorili na sva pitanja.

Zahvaljujemo Vam se na pomoći koju ste nam pružili odgovaranjem na ovaj upitnik!