

# INDEKS KUALITI HIDUP DERMATOLOGI KANAK-KANAK

No. Hospital

Nama:

Umur:

Alamat:

Diagnosis:

Tarikh:

SKOR

CDLQI:

Matlamat soal selidik ini adalah untuk mengukur setakat manakah masalah kulit anda telah memberikan kesan kepada anda SEPANJANG SEMINGGU YANG LALU.

Sila tandakan ✓ satu kotak bagi setiap soalan.

- |     |   |                         |                          |
|-----|---|-------------------------|--------------------------|
| 1.  | Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah kulit anda berasa gatal, “perlu digaru”, pedih atau sakit?  | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
| 2.  | Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah anda berasa malu atau sedar diri, susah hati atau sedih disebabkan oleh kulit anda?   | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
| 3.  | Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah kulit anda memberikan kesan terhadap persahabatan anda?   | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
| 4.  | Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah anda telah menukar atau memakai pakaian/kasut yang berbeza atau khas disebabkan oleh kulit anda?  | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
| 5.  | Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah masalah kulit anda memberikan kesan apabila anda mahu keluar rumah, bermain atau melakukan hobi?  | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
| 6.  | Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah anda telah mengelakkan diri daripada berenang atau melakukan sukan lain disebabkan oleh masalah kulit anda?   | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
| 7.  | <div><div><u>Minggu lepas,</u><br/>adakah semasa<br/>waktu persekolahan</div><div>➔</div><div>Jika waktu persekolahan: Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah kulit anda memberikan kesan kepada kerja sekolah anda?</div></div> | Menghalang persekolahan | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
|     | <div>ATAU</div> <div>adakah<br/>semasa waktu cuti?</div> <div>➔</div> <div>Jika waktu cuti: Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah masalah kulit anda mengganggu keseronokan bercuti?</div>                                      | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
| 8.  | Sepanjang seminggu yang lalu, berapa banyak masalah yang anda alami disebabkan oleh kulit anda dengan kerenah orang memanggil anda dengan panggilan yang menyakitkan hati, mengusik, membuli, menanya soalan atau menjauhkan diri anda? | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
| 9.  | Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah tidur anda terjejas oleh masalah kulit anda?  | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |
| 10. | Sepanjang seminggu yang lalu, setakat manakah rawatan untuk kulit anda mendatangkan masalah?  | Sangat                  | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Agak banyak             | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Sedikit sahaja          | <input type="checkbox"/> |
|     |   | Tidak sama sekali       | <input type="checkbox"/> |

Sila pastikan bahawa anda telah menjawab SETIAP soalan. Terima kasih.

©M.S. Lewis-Jones, A.Y. Finlay, Mei 1993, Ini tidak boleh disalin tanpa kebenaran pengarang.