

બાળકોની ત્વચાના રોગોમાં જીવનની ગુણવત્તાની સુચિ

હોસ્પિટલ નંબર

નામ:

ઉંમર:

સરનામું:

નિદાન:

તારીખ:

CDLQI

સ્કોર:

આ પ્રશ્નાવલિનો હેતુ એ માપવાનો છે કે તમારી ત્વચાની સમસ્યાએ છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન તમને કેટલી અસર પહોંચાડી છે. કૃપા કરીને દરેક પ્રશ્ન માટે એક બોક્સમાં ✓ નિશાની કરો.

- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|---|---|--|---|--|---|--|
| <p>1. છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચા કેટલી ખંજવાળયુક્ત, "ઉઝડાવાળી", આળી અથવા દુખાવાવાળી રહી છે?</p> | <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> | <p>2. છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાને કારણે તમે કેટલા ભોંઠા કે સભાન, અસ્વસ્થ કે ઉદાસ રહ્યા છો?</p> | <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> | <p>3. છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાએ તમારી મિત્રતાઓ પર કેટલી અસર કરી છે?</p> | <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> | <p>4. છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાને કારણે તમે કેટલાં અલગ અથવા ખાસ કપડાં/બૂટ બદલ્યાં કે પહેર્યાં છે?</p> | <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> | <p>5. છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાની તકલીફે બહાર જવામાં, રમવામાં, કે શોખ પૂરા કરવામાં કેટલી અસર પહોંચાડી છે?</p> | <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> | <p>6. છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાની તકલીફને કારણે તમે તરવાનું કે અન્ય રમતગમત કેટલાં ટાળ્યા છે?</p> | <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> | <p>7. છેલ્લા અઠવાડિયામાં, શું એવો સમય હતો જેમાં સ્કૂલ સામેલ હતી? </p> <p>જો સ્કૂલ સામેલ હોવાનો સમય હતો તો: છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાની સમસ્યાએ તમારા સ્કૂલના કાર્ય પર કેટલી અસર પહોંચાડી હતી?</p> <p>અથવા</p> <p>શું રજા દરમિયાનનો સમય હતો? </p> <p>જો રજા દરમિયાનનો સમય હતો તો: છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાની સમસ્યાએ રજા માણવાના તમારા આનંદમાં કેટલી દખલગીરી કરી છે?</p> | <p>સ્કૂલે જતાં અટકાવ્યાં <input type="checkbox"/>
 ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> | <p>8. છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાને કારણે તમને કેટલા પ્રમાણમાં એવી તકલીફ થઈ જેમાં અન્ય લોકોએ તમને ખીજવ્યાં હોય, ચીડવ્યાં હોય, દાદાગીરી કરી હોય, પ્રશ્નો પૂછ્યાં હોય કે તમને ટાળવાની કોશિશ કરી હોય?</p> | <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> | <p>9. છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાની તકલીફે તમારી ઊંઘ પર કેટલી અસર પહોંચાડી છે?</p> | <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> | <p>10. છેલ્લા અઠવાડિયા દરમિયાન, તમારી ત્વચાની સારવાર તમારા માટે કેટલી સમસ્યારૂપ બની રહી છે?</p> | <p>ઘણી બધી <input type="checkbox"/>
 સારા એવા પ્રમાણમાં <input type="checkbox"/>
 માત્ર થોડીક <input type="checkbox"/>
 બિલકુલ નહીં <input type="checkbox"/></p> |
|---|--|---|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|---|---|--|---|--|---|--|

કૃપા કરીને ખાતરી કરો કે તમે દરેક પ્રશ્નનો જવાબ આપ્યો છે. તમારો આભાર.