

مؤشر جودة الحياة لدى الأطفال الذين يعانون من الأمراض الجلدية

مجموع نقاط
:CDLQI

التشخيص:

التاريخ:

اسم المستشفى:
الاسم:
العمر:
العنوان:

إن الهدف من هذه الأسئلة هو قياس مدى تأثير مشاكل الجلد عليك طوال الأسبوع الماضي. الرجاء ضع الإشارة (√) في المربع الصحيح لكل سؤال.

1. في خلال الأسبوع الماضي، إلى أي حد شعرت بالوجع، أو الألم أو الهرش أو الحكة في جلدك؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
2. في خلال الأسبوع الماضي، إلى أي حد شعرت أنك محرج أو خجل أو منزعج أو حزين بسبب حالة جلدك؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
3. في خلال الأسبوع الماضي، إلى أي حد أثر جلدك على صداقاتك؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
4. في خلال الأسبوع الماضي، كم كان عدد المرات التي بذلت فيها أو ارتديت ملابس أو أحذية خاصة أو مختلفة بسبب جلدك؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
5. في خلال الأسبوع الماضي، إلى أي حد أثرت إصابتك الجلدية على خروجك أو لعبك أو ممارسة هواياتك؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
6. في خلال الأسبوع الماضي، كم مرة تجنبيت السباحة أو أي رياضة أخرى بسبب إصابتك الجلدية؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
7. الأسبوع الماضي، هل كانت فترة دراسية؟
 إذا كانت فترة دراسية: في خلال الأسبوع الماضي إلى أي حد أثرت إصابتك الجلدية على دراستك؟
☐ منعك من الذهاب إلى المدرسة
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
 أو
 هل كانت فترة عطله؟
 إذا كان فترة عطله: إلى أي حد أثرت مشكلتك الجلدية في خلال الأسبوع الماضي على استمتاعك بالعطلة؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
8. في خلال الأسبوع الماضي، كم عانيت من مشاكل مع الآخرين بسبب إصابتك الجلدية مثل نعتك بأسماء، السخرية منك، مضايقتك أو طرح أسئلة أو عدم التعاطي معك؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
9. في خلال الأسبوع الماضي، إلى أي حد أثرت إصابتك الجلدية على نومك؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً
10. في خلال الأسبوع الماضي، إلى أي مدى سبب لك علاج جلدك مشكلة؟
☐ كثيراً جداً
☐ إلى حد ما
☐ قليلاً
☐ أبداً

الرجاء التأكد من إجابتك على جميع الأسئلة.... شكراً لك

أم. أس. لويس – جونز، أبيه واي فينلي، مايو 1993، لا يجوز نسخ هذا الاستبيان بدون إذن من المؤلفين.