이름..... **날짜**.....

브리스톨 류마티스 관절염 피로감 다차원 질문서 (BRAF-MDQ)

<u>지난 7일 동안</u> 피로감이 귀하에게 어떤 영향을 주었는지를 알고자 합니다.
모든 질문에 답해주십시오. 너무 깊이 오래 생각하지 마시고, 처음에 생각나는 대로 답하십시오.
정답이나 오답은 없습니다!

1 지난 7일 동안 귀하의 평균적인 피로감 수준에 해당되는 숫자에 동그라미를 하십시오.

피로감이 전혀 없음 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 완전히 기진맥진함

****

아래의 각 질문에 대해 귀하에게 가장 적합한 대답 <u>한 개</u>에 체크해주십시오.

2 지난 한 주(7일)동안 몇 일이나 피로감을 경험하셨습니까?

0	☐	4	☐
1	☐	5	☐
2	☐	6	☐
3	☐	매일	☐

3 지난 7일 동안 피로감을 느낄 때마다 평균적으로 얼마간 지속되었습니까?

1시간 이내	☐
수 시간	☐
하루 종일	☐

다음 페이지로 넘기십시오.

	지난 7일동안.....	전혀 없음	약간	상당히	매우
4	피로감 때문에 *육체적으로* 기운이 부족했습니까?	-----	----	-----	-----
5	피로감 때문에 목욕이나 샤워하기가 어려웠습니까?	-----	-----	-----	-----
6	피로감 때문에 스스로 옷을 입기가 어려웠습니까?	-----	-----	-----	-----
7	피로감 때문에 일 혹은 기타 일상 활동을 하기가 어려웠습니까?	-----	-----	-----	-----
8	피로감 때문에 계획을 세우는 것을 피하셨습니까? 예: 외출 계획, 또는 집 또는 정원 관련 일을 할 계획	-----	-----	-----	-----
9	피로감이 귀하의 사교 생활에 영향을 주었습니까?	-----	-----	-----	-----
10	피로감 때문에 계획을 취소했습니까? 예: 외출 계획, 또는 집 또는 정원 관련 일을 할 계획	-----	-----	-----	-----
11	피로감 때문에 초대를 거절했습니까? 예: 친구 만나기	-----	-----	-----	-----
12	피로감 때문에 *정신적으로* 기운이 부족했습니까?	-----	-----	-----	-----
13	피로감 때문에 무언가를 잊었습니까?	-----	-----	-----	-----
14	피로감 때문에 제대로 생각하는 것이 어려웠습니까?	-----	-----	-----	-----
15	피로감 때문에 집중하기가 어려웠습니까?	-----	-----	-----	-----
16	피로감 때문에 실수를 했습니까?	-----	-----	-----	-----
17	피로감 때문에 귀하의 생활 영역들에 대한 통제력이 줄었다고 느꼈습니까?	-----	-----	-----	-----
18	피로감 때문에 창피함을 느꼈습니까?	-----	-----	-----	-----
19	피곤함으로 속이 상했습니까?	-----	-----	-----	-----
20	피로감 때문에 위축되거나 낙담했습니까?	-----	-----	-----	-----