

Ad ve Soyad..... Tarih.....

Bristol Romatoid Artrit Yorgunluğu Çok Boyutlu Anketi (BRAf-MDQ)

Yorgunluğun son 7 gün içinde sizi nasıl etkilediğini öğrenmek istiyoruz.
Lütfen soruların tümünü yanıtlayın. Çok uzun ve fazla düşünmeyin, sadece ilk tepkinizi
verin - doğru veya yanlış yanıt yoktur!

1. Lütfen son 7 gün boyunca hissettiğiniz ortalama yorgunluk seviyenizi gösteren rakamı daire içine alın.

Yorgunluk 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Tamamen bitkin
hissetmedim hissettim

Aşağıdaki sorulardan her biri için, lütfen size en uygun olan bir yanıtı işaretleyin.

2. Geçen hafta (7 gün) boyunca kaç gün yorgunluk yaşadınız?

0	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	Her gün	<input type="checkbox"/>

3. Son 7 gün boyunca hissettiğiniz her bir yorgunluk hali ortalama ne kadar sürdü?

Bir saatten az	<input type="checkbox"/>
Birkaç saat	<input type="checkbox"/>
Tüm gün	<input type="checkbox"/>

Lütfen sayfayı çevirin

BRAF-MDQ
V1 27.08.10

Son 7 gün içinde.....		Hayır	Biraz	Oldukça fazla	Çok fazla
4	Yorgunluk nedeniyle <i>fiziksel</i> enerjinizde bir yetersizlik yaşadınız mı?	-----	-----	-----	-----
5	Yorgunluk banyo yapmanızı veya duş almanızı zorlaştırdı mı?	-----	-----	-----	-----
6	Yorgunluk kendi başınıza giyinmenizi zorlaştırdı mı?	-----	-----	-----	-----
7	Yorgunluk işlerinizi veya diğer günlük faaliyetlerinizi yapmanızı zorlaştırdı mı?	-----	-----	-----	-----
8	Yorgunluk nedeniyle plan yapmaktan kaçındınız mı? (örn. dışarı çıkmak, ev veya bahçe işleri vb.)	-----	-----	-----	-----
9	Yorgunluk sosyal yaşamınızı etkiledi mi?	-----	-----	-----	-----
10	Yorgunluk nedeniyle planlarınızı iptal ettiniz mi? (örn. dışarı çıkmak, ev veya bahçe işleri vb.)	-----	-----	-----	-----
11	Yorgunluk nedeniyle davetleri geri çevirdiniz mi? (örn. bir arkadaşınızla buluşmak vb.)	-----	-----	-----	-----
12	Yorgunluk nedeniyle <i>zihinsel</i> enerjinizde bir yetersizlik yaşadınız mı?	-----	-----	-----	-----
13	Yorgunluk nedeniyle bir şeyleri unuttunuz mu?	-----	-----	-----	-----
14	Yorgunluk net düşünmenizi zorlaştırdı mı?	-----	-----	-----	-----
15	Yorgunluk konsantre olmanızı zorlaştırdı mı?	-----	-----	-----	-----
16	Yorgunluk nedeniyle hata yaptınız mı?	-----	-----	-----	-----
17	Yorgunluk nedeniyle hayatınızın bazı alanlarında daha az kontrol sahibi olduğunuzu hissettiniz mi?	-----	-----	-----	-----
18	Yorgunluk nedeniyle mahcubiyet duydunuz mu?	-----	-----	-----	-----
19	Yorgun olmak canınızı sıktı mı?	-----	-----	-----	-----
20	Yorgunluk nedeniyle kendinizi keyifsiz veya depresyonda hissettiniz mi?	-----	-----	-----	-----

BRAF-MDQ
V1 27.08.10