

«Висконсинский опросник» качества жизни с камнями почек

Этот опросник составлен для оценки качества жизни пациентов с мочекаменной болезнью. Перечисленные здесь вопросы необходимы для понимания влияния мочекаменной болезни на Вашу жизнь за последний месяц.

Некоторые вопросы на первый взгляд могут показаться одинаковыми – но это не так. Постарайтесь указывать в опроснике только те проблемы или состояния, которые связаны с мочекаменной болезнью. Просим вас давать максимально честные ответы.

Большое спасибо за участие!

1. Оцените, насколько верны для Вас следующие утверждения (за последние 4 недели):

	Совершенно верно	Скорее верно	Отчасти верно	Скорее не верно	Не верно
В течение дня я уставал больше обычного	1	2	3	4	5
Я чувствовал себя уставшим и истощенным	1	2	3	4	5
Моя активность была ограничена	1	2	3	4	5

2. Насколько справедливы следующие утверждения в отношении последних 4 недель, связанные с наличием у Вас камней в почках?

	Совершенно верно	Скорее верно	Отчасти верно	Скорее не верно	Не верно
Мне сложно заснуть или я часто просыпаюсь, когда пытаюсь заснуть	1	2	3	4	5
Мне приходится часто просыпаться, чтобы помочиться	1	2	3	4	5
Качество сна очень плохое, и я не чувствую себя отдохнувшим после сна	1	2	3	4	5
Мне сложно вновь заснуть после того как проснусь	1	2	3	4	5

3. В связи с наличием у Вас камней в почках насколько справедливы следующие утверждения в отношении последних 4 недель?

	Совершенно верно	Скорее верно	Отчасти верно	Скорее не верно	Не верно
Я ограничиваю себя в выборе путешествий или участия в различных мероприятиях	1	2	3	4	5
Мне приходится заставлять себя идти на работу/в школу, заниматься спортом или привычными делами	1	2	3	4	5
Я не пришел(ла) на работу/пропустил(а) встречу с друзьями или членами семьи/потерял(а) возможность заниматься хобби и отдыхом	1	2	3	4	5
Мне часто приходится менять свои планы на день	1	2	3	4	5
Моя способность сосредотачиваться на работе/семье/развлечениях хуже обычного	1	2	3	4	5

Пожалуйста, ответьте на вопросы на следующей странице...

4. Как часто из-за камней в почках за последние 4 недели Вы испытывали:

	Почти всегда	Очень часто	Часто	Редко	Никогда
Трудности с соблюдением диеты	1	2	3	4	5
Трудности с приемом лекарств или соблюдением рекомендованной схемы лечения	1	2	3	4	5
Обеспокоенность состоянием своего здоровья в целом	1	2	3	4	5

5. Насколько часто Вы наблюдали у себя следующие симптомы, связанные с камнями почек (за последние 4 недели).

	Почти всегда	Очень часто	Часто	Редко	Никогда
Тошнота, расстройство пищеварения, кишечные колики	1	2	3	4	5
Боль	1	2	3	4	5
Учащенное мочеиспускание (ощущение, что Вам необходимо мочиться чаще, чем обычно)	1	2	3	4	5
Необходимость срочно помочиться (внезапный или непреодолимый позыв к мочеиспусканию)	1	2	3	4	5

Пожалуйста, ответьте на вопросы на следующей странице...

6. Оцените, насколько для Вас верны следующие утверждения, связанные с камнями почек за последние 4 недели.

	Совершенно верно	Скорее верно	Отчасти верно	Скорее не верно	Не верно
Меня стал меньше интересовать секс и/или я реже обычного занимаюсь сексом	1	2	3	4	5
Мне стало сложнее путешествовать	1	2	3	4	5
Я меньше хочу общения с людьми и не хочу находиться рядом с ними.	1	2	3	4	5

7. Из-за камней в почках насколько были выражены были следующие симптомы в течение последних 4 недель.

	Очень сильные	Довольно сильные	Не очень сильные	Совсем незначительные	Не было совсем
Подавленное настроение/ гнетущее напряжение из-за проблем со здоровьем	1	2	3	4	5
Беспокойство по поводу того, что со мной что-то не так	1	2	3	4	5
Тревожность, связанная с возможными проблемами в будущем	1	2	3	4	5
Раздражительность по незначительным поводам	1	2	3	4	5
Снижение работоспособности	1	2	3	4	5
Повышенная раздражительность	1	2	3	4	5

Пожалуйста, ответьте на вопросы на следующей странице...

* Пару вопросов о Вас... ЗА ПОСЛЕДНИЕ 4 НЕДЕЛИ (обведите Ваш ответ):

Имелись/имеются ли у Вас камни в мочевых путях?	Да	Нет	Не уверен(а)
Была ли у Вас почечная колика или другие симптомы камней почек?	Да	Нет	Не уверен(а)
Приходилось ли Вам обращаться за неотложной медицинской помощью из-за камней в почках?	Да	Нет	Не уверен(а)
Был ли у Вас сильный стресс или эмоциональное потрясение в последние 4 недели?	Да	Нет	Не уверен(а)
Были ли у вас серьезные проблемы со здоровьем возможно требующие лечения в больнице несвязанные с камнями почек?	Да	Нет	Не уверен(а)
Ваш пол (обвести одно): Мужской / Женский	Ваш возраст:		

Обведите вопросы в тесте с непонятной для Вас формулировкой!

Несколько вопросов о Вашем заболевании:

1. В каком возрасте у Вас появилась мочекаменная болезнь: _____
2. Когда был последний эпизод МКБ? _____
3. Когда была последняя операция по поводу МКБ и какая: _____
4. Какие еще операции были по поводу МКБ: _____
5. Состав Вашего камня: неизвестен / оксалат кальция / уратный / фосфат кальция / другое
6. Делали ли Вы когда-нибудь биохимический анализ суточной мочи: да / нет
7. Сколько мочи Вы выделяете за сутки (мл): 1300 .. 1500 .. 1700 .. 1900 .. 2100 .. 2300.. 2500 .. 2700
8. Пользуетесь ли Вы приложением Stone MD для пациентов с МКБ: да / нет
9. Давал ли Вам врач рекомендацию выделять в сутки более 2х литров мочи? да / нет
10. Помогло ли Вам приложение увеличить выделяемой мочи: да / нет
11. Знаете ли Вы кислотность своей мочи: да / нет
12. В скольких Школах для пациентов с мочекаменной болезнью Вы приняли участие? _____
13. На какие темы нам прочитать лекции в следующий раз: _____
14. Ваше имя (по желанию) _____ и контактный телефон _____