

Третман и исходи од периоперативното лечење на пациенти со дијабетес во Европа:
(MOPED) : Проспективно опсервативно интернационално кохортно истражување

ПРАШАЛНИК-15 (QoR 15)

Број на истражувачки центар:

Идентификациски број за пациентот: _ _ _ _ _

Име на истражувач- Локален координатор: _____

Датум:

Дел А

Како се чувствуваате во последните 24 часа?

(од 0 до 10, од кои: 0 = воопшто не (лошо), 10 = за цело време (одлично))

- | | |
|---|--|
| 1. Дали може да дишете без потешкотии | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 2. Дали можете да јадете | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 3. Дали се чувствувате одморено | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 4. Дали имате квалитетен сон | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 5. Дали можете самостојно да користите
тоалет и да одржувате лична хигиена | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 6. Дали можете да комуницирате
со семејството и пријателите | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 7. Дали имате поддршка од лекарите
и медицинските сестри-техничари | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 8. Дали може да се вратите на работа
и да извршувате домашни активности | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 9. Дали се чувствувате пријатно
и дека имате контрола | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 10. Дали се чувствувате добро воопшто | воопшто не _____ за цело време
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

Дел В

Дали нешто од подолу наведеното ви се случи во претходните 24 часа?

(од 10 до 0, од кои: 10 = воопшто не (одлично), 0 = за цело време (лошо)

- | | |
|--|--------------------------------|
| 11. Умерена болка | воопшто не _____ за цело време |
| | 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 |
| 12. Силна болка | воопшто не _____ за цело време |
| | 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 |
| 13. Гадење и повраќање | воопшто не _____ за цело време |
| | 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 |
| 14. Чувство на загриженост или анксиозност | воопшто не _____ за цело време |
| | 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 |
| 15. Чувство на тага или депресија | воопшто не _____ за цело време |
| | 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 |

Ве молиме внесете го вкупниот број од поединечните одговори на пациентот

Вкупно за 1.ден (QoR 15) : _____