

Dotazník pro pacienty s kožními obtížemi k posouzení kvality života

Cílem tohoto dotazníku je změřit, do jaké míry vaše kožní obtíže ovlivnily **V POSLEDNÍM TÝDNU** váš život. Zaškrtněte, prosím, jedno políčko u každé otázky.

	VELMI SILNĚ	HODNĚ	TROCHU	VŮBEC
1 Do jaké míry vaše kůže během posledního týdne svědila, bolela, páčila nebo byla citlivá nebo podrážděná?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Do jaké míry jste se v posledním týdnu cítili trapně nebo rozpačitě kvůli stavu své pokožky?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Do jaké míry v posledním týdnu stav vaší pokožky zasáhl do činností, jako je nakupování nebo péče o domácnost nebo zahradu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Do jaké míry v posledním týdnu stav vaší pokožky ovlivňoval vaše rozhodnutí, co si obléct na sebe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Do jaké míry v posledním týdnu stav vaší pokožky zasáhl do vašich společenských nebo volnočasových aktivit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Do jaké míry v posledním týdnu stav vaší pokožky negativně ovlivnil vaše sportovní aktivity?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Jak moc vám v posledním týdnu stav pokožky vadil v práci nebo při studiu?	VELMI SILNĚ (znesl mi práci/studium)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Do jaké míry v posledním týdnu stav vaší pokožky představoval problém pro váš vztah s partnerem nebo blízkými přáteli či rodinou?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Do jaké míry vám v posledním týdnu stav vaší pokožky působil problémy ve vašem sexuálním životě?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Do jaké míry vám v posledním týdnu léčba vašich kožních obtíží způsobovala problémy, například kvůli nepořádku u vás doma nebo kvůli času, který léčbě pokožky musíte věnovat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zkontrolujte, prosím, zda jste odpověděli na **VŠECHNY** otázky.

Celkové skóre:

VELMI SILNĚ – 3 body

HODNĚ – 2 body

TROCHU – 1 bod

VŮBEC – 0 bodů

21–30

velmi vážné ovlivnění
kvality života

11–20

vážné ovlivnění
kvality života

6–10

středně závažné ovlivnění
kvality života

2–5

mírné ovlivnění
kvality života

0–1

žádné nebo minimální
ovlivnění kvality života

Tento dotazník lze použít k orientačnímu zhodnocení dopadu psoriázy na kvalitu života.

Byl vytvořen na základě oficiálního DLQI dotazníku který je dostupný na <https://www.cardiff.ac.uk/medicine/resources/quality-of-life-questionnaires/dermatology-life-quality-index>.

Reference: Finlay AY, Khan GK. Dermatology Life Quality Index (DLQI): a simple practical measure for routine clinical use. Clin Exp Dermatol, 1994; 19: 210-216.

Vážený paciente,

tento materiál můžete využít jako praktickou pomůcku k zaznamenání skutečností o Vašem zdravotním stavu, které mohou být důležité pro Vaši komunikaci s lékařem. Jeho používání není povinné. Je pouze na Vašem posouzení a rozhodnutí, zda tento materiál využijete.

Pokud se pro jeho využití rozhodnete, prosím, berte v úvahu tyto důležité skutečnosti.

- Materiál nabízí prostor pro zaznamenání konkrétních údajů o Vašem zdravotním stavu. To jsou v kombinaci s dalšími údaji umožňujícími přímo či nepřímo identifikovat konkrétní osobu vždy velice citlivé údaje. Aby nikdo nebyl schopen přiřadit údaje vyplněné v materiálu k Vaší osobě, materiál nepředpokládá zaznamenávání osobních údajů ani nenabízí prostor k zaznamenání tohoto typu údajů.
- V zájmu ochrany svého soukromí do materiálu nikdy nevyplňujte ani na materiál nikam nevpisujte ani si nepoznamenávejte žádné svoje osobní údaje jako jsou např. jméno, příjmení, adresa, telefonní číslo, email, číslo průkazu pojištěnce atp., které by Vás mohly s obsahem materiálu propojit a umožnit tak cizím osobám přístup k údajům o Vašem zdravotním stavu, které jsou v materiálu zaznamenány. Zároveň doporučujeme zacházet s tímto materiálem jako s dokumentem, který obsahuje Vaše důvěrné informace.
- Tento materiál má sloužit, jak je uvedeno výše, pouze Vám a případně dle Vašeho rozhodnutí také Vašemu lékaři. Materiál neslouží ke shromažďování či jinému zpracování jakýchkoli osobních údajů o Vaší osobě, včetně údajů o zdravotním stavu, žádnými jinými osobami. Pokud materiál s vyplněnými údaji předáte svému lékaři, ten je oprávněn materiál využít výhradně v rámci zdravotních služeb, které Vám poskytuje a v souladu s příslušnými právními předpisy.