

## ДЕРМАТОЛОГИЧЕН ИНДЕКС ЗА КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТ

Болница №  
Име:  
Адрес:

Дата:  
Диагноза:

DLQI

**Целта на този въпросник е да определи до каква степен вашите кожни проблеми оказаха влияние върху живота ви ПРЕЗ ИЗМИНАЛАТА СЕДМИЦА. Моля поставете отметка  само в едно от квадратчетата за всеки въпрос**

- |   |                                      |  |  |
|---|--------------------------------------|--|--|
| 1. До каква степен през изминалата седмица усещахте <b>сърбеж, дразнене, болка</b> или <b>парене</b> на кожата?   | Много<br>Доста<br>Малко<br>Въобщо не | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |  |
| 2. До каква степен през изминалата седмица бяхте <b>смутен(а)</b> или <b>притеснен(а)</b> заради състоянието на вашата кожа?  | Много<br>Доста<br>Малко<br>Въобщо не | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |  |
| 3. До каква степен през изминалата седмица състоянието на вашата кожа ви попречи да <b>пазарувате</b> или да се грижите за <b>дома</b> или <b>градината</b> ?                           | Много<br>Доста<br>Малко<br>Въобщо не | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> | Не се отнася до мен <input type="checkbox"/> |
| 4. До каква степен през изминалата седмица състоянието на кожата ви повлия на избора на <b>дрехите</b> , които носихте?   | Много<br>Доста<br>Малко<br>Въобщо не | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> | Не се отнася до мен <input type="checkbox"/> |
| 5. До каква степен през изминалата седмица състоянието на вашата кожа се отрази на <b>социалните ви контакти</b> и на начина, по който прекарахте <b>свободното си време</b> ?          | Много<br>Доста<br>Малко<br>Въобщо не | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> | Не се отнася до мен <input type="checkbox"/> |
| 6. До каква степен през изминалата седмица състоянието на вашата кожа ви създаде трудности при <b>спортуване</b> ?  | Много<br>Доста<br>Малко<br>Въобщо не | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> | Не се отнася до мен <input type="checkbox"/> |
| 7. През изминалата седмица състоянието на вашата кожа пречеше ли ви да <b>работите</b> или <b>учите</b> ?   | Да<br>Не                             | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>   | Не се отнася до мен <input type="checkbox"/> |
| Ако отговорът е „не”, то до каква степен състоянието на кожата ви създаваше проблеми при <b>работа</b> или <b>учене</b> през изминалата седмица?  | Много<br>Малко<br>Въобщо не          | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>                             |  |
| 8. До каква степен през изминалата седмица състоянието на кожата ви създаваше проблеми с вашия(та) <b>партньор(ка)</b> или с <b>близки приятели</b> или <b>роднини</b> ?                | Много<br>Доста<br>Малко<br>Въобщо не | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> | Не се отнася до мен <input type="checkbox"/> |
| 9. До каква степен през изминалата седмица състоянието на кожата ви причини <b>затруднения в сексуалния ви живот</b> ?  | Много<br>Доста<br>Малко<br>Въобщо не | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> | Не се отнася до мен <input type="checkbox"/> |
| 10. До каква степен <b>лечението</b> на кожата ви през изминалата седмица ви създаваше проблеми (например с това, че ви е отнело много време или с това, че домът ви е бил разхвърлян)? | Много<br>Доста<br>Малко<br>Въобщо не | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> | Не се отнася до мен <input type="checkbox"/> |

**Моля, проверете дали сте отговорили на ВСИЧКИ въпроси. Благодаря.**

© AY Finlay, GK Khan, April 1992, www.dermatology.org.uk, Копирането на въпросника без разрешението на авторите е забранено.

Български за България