

YAŞAM KALİTESİ ANKETİ (CCF-CaQL)

Ad-Soyad:
Tarih:

Merkez:
Protokol numarası:

Lütfen aşağıdaki kutuculardan size en uygun olanı işaretleyiniz. Yuvarlak içine alabilir ya da yanına + koyabilirsiniz.

1. Geçtiğimiz 2 haftadaki “yaşam kalitenizi” (hayatta olmaktan zevk almak) nasıl puanlarsınız? (Sadece bir cevap seçin)	Yaşam kalitem berbat Yaşam kalitem aşırı derecede kötü Yaşam kalitem çok kötü Yaşam kalitem oldukça kötü Yaşam kalitem kötü Yaşam kalitem pek iyi değil Yaşam kalitem idare eder Yaşam kalitem iyi Yaşam kalitem çok iyi Yaşam kalitem aşırı derecede iyi Yaşam kalitem mükemmel
2. Hastalığınızdan veya hastalığınızın tedavisinden önceye kıyasla bugünkü sağlık durumunuzu nasıl tanımlarsınız?	Eskisinden çok daha kötü Eskisinden biraz daha kötü Eskisi gibi Eskisinden biraz daha iyi Eskisinden çok daha iyi
3. Hastalığınıza veya tedavisine bağlı olarak günlük ev aktiviteleriniz nasıl etkilendi?	Her zamanki aktivitelerimi yapamıyorum Aktivitelerimin az bir kısmını yapabiliyorum Aktivitelerimin bazılarını yapabiliyorum Aktivitelerimin neredeyse tamamını yapabiliyorum En az eskisi kadar aktivitelerimi yerine getirebiliyorum
4. Hastalığınıza veya aldığınız tedaviye bağlı olarak ev dışındaki aktiviteleriniz nasıl etkilendi?	Her zamanki aktivitelerimi yapamıyorum Aktivitelerimin az bir kısmını yapabiliyorum Aktivitelerimin bazılarını yapabiliyorum Aktivitelerimin neredeyse tamamını yapabiliyorum En az eskisi kadar aktivitelerimi yerine getirebiliyorum
5. Hastalık tanısı almanızdan bu yana veya tedavinizden itibaren fiziksel aktivitelerinizi nasıl tanımlarsınız?	Şiddetle azaldı Orta derecede azaldı Biraz azaldı Eskisi gibi Arttı

6. Hastalığınız veya tedavisinin bir sonucu olarak:	Hiç	Arada bir (Ayda bir iki kez)	Bazen (2 hafta içinde 1-3 kez)	Sıklıkla (Haftada en az 2 kez, ama her gün değil)	Her zaman (günlük)
a. Tanı/tedavi öncesindeki gibi sevdiğiniz yiyeceklerden keyif alıyor musunuz?					
b. İştahınız azaldı mı?					
c. Kilo kaybediyor gibi hissediyor musunuz?					
d. Bağırsak hareketlerinizi düzenlemek için ilaç alıyor musunuz?					

7. Hastalığınız veya tedavisine bağlı ağrınız günlük işlerinizde sizi ne kadar rahatsız ediyor?	Ağrıya nedeniyle hiç fiziksel aktivite yapamıyorum Çok fazla Oldukça Biraz Ağrı nedeniyle rahatsız olmuyorum
--	--

YAŞAM KALİTESİ ANKETİ (CCF-CaQL)

8. Tanı veya tedavi öncesi döneme göre bedensel ağrılarınızın daha fazla olduğunu düşünüyor musunuz?	Eskiye göre çok fazla Eskiye göre biraz fazla Eskisi gibi Eskiye göre daha az Herhangi bir ağrıdan rahatsız olmuyorum
9. Hastalığınız veya tedavisi nedeniyle sosyal hayatınız ne kadar değişti?	Çok değişti Bir hayli değişti Az çok değişti Biraz değişti Değişiklik yok
10. Hastalığınız veya tedavisi nedeniyle aile hayatınız ne kadar değişti?	Çok değişti Bir hayli değişti Az çok değişti Biraz değişti Değişiklik yok
11. Hastalığınız veya tedavisi ile (zihinsel ve fiziksel) ne kadar iyi başa çıktınız?	İyi değil Biraz iyi Oldukça iyi Orta derecede iyi Çok iyi
12. Aileniz veya sevdikleriniz hastalığınız veya tedavisi ile ne kadar iyi başa çıktı?	İyi değil Biraz iyi Oldukça iyi Orta derecede iyi Çok iyi
13. Arkadaşlarınız ve/veya iş arkadaşlarınız hastalığınız veya tedavisi ile ne kadar iyi başa çıktı?	İyi değil Biraz iyi Oldukça iyi Orta derecede iyi Çok iyi

14. Lütfen yandaki durumlara göre yanıtlayınız.	Hiç	Arada bir (Ayda bir iki kez)	Bazen (2 hafta içinde 1-3 kez)	Sıklıkla (Haftada en az 2 kez, ama her gün değil)	Her zaman (günlük)	Uygulanabilir değil (Soru benim için uygun değil)
a. Sağlığımın daha kötü olmasından endişe ediyorum.						
b. Bağırsak semptomlarımdan daha kötü olmasından endişe ediyorum.						
c. Gelecekte kalıcı stomam (karın bölgesinde dışkıyı toplayan torba) olacağından endişe ediyorum.						
d. Hastalığım veya tedavisinin (radyoterapi, kemoterapi veya cerrahi) etkileri nedeniyle acı çekiyorum.						
e. Hastalığımın tedavisinin (cerrahi, radyoterapi veya kemoterapi) komplikasyonları nedeniyle acı çekiyorum.						

15. Hastalığınız veya tedavisi seks hayatınızı ne kadar etkiledi?	Önceden aktif olmasına rağmen hastalık/tedavisine bağlı artık seksüel aktivite yok Çok etkiledi Bir hayli etkiledi Biraz etkiledi Önceden aktifti ve değişmedi Hastalık/tedavi öncesi seksüel aktivite yoktu
--	---

YAŞAM KALİTESİ ANKETİ (CCF-CaQL)

16. Bağırsak problemleri seks hayatınızı ne kadar etkiledi?	Önceden aktif olmasına rağmen hastalık/tedavisine bağlı artık seksüel aktivite yok Çok etkiledi Bir hayli etkiledi Biraz etkiledi Önceden aktifti ve değişmedi Bağırsak problemleri öncesi seksüel aktivite yoktu
17. Bağırsak şikayetleriniz günlük aktivitenizi ne kadar etkiliyor?	Hiçbir işi yapamıyorum Çok etkiliyor Biraz etkiliyor Az etkiliyor Etkilemiyor
18. Şu anki sağlık durumunuzun daha iyi olacağından ne kadar eminsiniz?	Hiç emin değilim Çok şüpheliyim Orta derecede şüpheliyim Biraz şüpheliyim Çok eminim

19. Tedavi planınızın veya hastalığınızın tedavisinin aşağıdaki safhaları sizi ne kadar endişelendiriyor veya günlük aktivitenizi engelliyor?	Hiç etkilemiyor	Az etkiliyor (Ayda 1-3 kez)	Orta derecede etkiliyor (2 haftada 1-3 kez)	Çok etkiliyor (Haftada en az 2 kez, ama günlük değil)	Her gün etkiliyor	Uygulanabilir değil (Soru benim için uygun değil)
a. Cerrahi						
b. Stoma (karın bölgesinde dışkıyı toplayan torba)						
c. Cerrahinin komplikasyonları						
d. Kemoterapinin sonuçları						
e. Radyoterapinin sonuçları						
f. Yaşam beklentisi						

20. Yandakilerden hangisinin/hangilerinin günlük yaşamınızı üzerinde en çok etkisi var? (Uygun olanları seçin)	Bağırsak problemleri (kanama, bağırsak alışkanlıklarında değişiklik, tuvalet tutamama vb.) Kilo kaybı Halsizlik Düşük öz saygı/öz güven Sonuçların korkusu Ağrı problemleri
21. Tedavi planınızdan veya tedavinizden ne kadar memnunsunuz?	Memnun değilim Pek az memnunum Orta derecede memnunum Çok memnunum Son derece memnunum
22. Tedavinizin hastalığınızı iyileştirmede mükemmel sonuç verdiğini/vereceğini düşünüyor musunuz?	Hiç düşünmüyorum Emin değilim Galiba Evet, çok eminim Evet, kesinlikle eminim
23. Tedavinizin ve beraberinde getirdiği fiziksel ve zihinsel zorlukların, yaşamaya devam etmeye değer olduğunu düşünüyor musunuz?	Hiç düşünmüyorum Emin değilim Galiba Evet, çok eminim Evet, kesinlikle eminim
24. Tanı veya tedavi öncesi döneme kıyasla yaşamdan ne kadar keyif alıyorsunuz?	Eskiye kıyasla çok az Eskiye kıyasla az Eskisi gibi Eskiye kıyasla daha fazla Eskiye kıyasla çok daha fazla