

WHO Versiunea scurtă - Evaluarea calității vieții

Investigator:

Dr. Popa Andreea

eCRF ID:

A201-004

Filled By:

Subject

Scale:

Baseline (Day 0)

Date:

7/16/2025

1. Cum ați evalua calitatea vieții dumneavoastră?

Answer: Neutru

2. Cât de mulțumit sunteți de starea dumneavoastră de sanatate?

Answer: Neutru

3. În ce măsură simțiți că durerea fizică vă împiedică să faceți ceea ce aveți de făcut?

Answer: Deloc

4. În ce măsură aveți nevoie de tratament medical pentru a funcționa în viața de zi cu zi?

Answer: Deloc

5. Cât de mult vă bucurați de viață?

Answer: Moderat

6. În ce măsură considerați că viața dumneavoastră are sens?

Answer: Moderat

7. Cât de bine vă puteți concentra?

Answer: Puțin

8. Cât de mult vă simțiți în siguranță în viața de zi cu zi?

Answer: Moderat

9. Cât de sănătos este mediul dvs. fizic?

Answer: Moderat

10. Aveți suficientă energie pentru activitățile zilnice?

Answer: În mare parte

11. Sunteți capabil să vă acceptați imaginea corporală?

Answer: În mare parte

12. Aveți suficienți bani pentru a vă satisface nevoile?

Answer: Moderat

13. În ce măsură aveți la dispoziție informațiile de care aveți nevoie pentru activitățile zilnice ?

Answer: În mare parte

14. În ce măsură aveți posibilitatea de a desfășura activități de petrecere a timpului liber?

Answer: În mare parte

15. Cât de bine vă descurcați?

Answer: Bine

16. Cât de mulțumit sunteți de somnul dumneavoastră?

Answer: Neutru

17. Cât de mulțumit sunteți de capacitatea dumneavoastră de a vă desfășura activitățile zilnice?

Answer: Neutru

18. Cât de mulțumit sunteți de capacitatea dumneavoastră de muncă?

Answer: Neutru

19. Cât de mulțumit sunteți de dumneavoastră?

Answer: Mulțumit

20. Cât de mulțumit sunteți de relațiile dvs. personale?

Answer: Mulțumit

21. Cât de mulțumit sunteți de viața dvs. sexuală?

Answer: Mulțumit

22. Cât de mulțumit sunteți de sprijinul pe care îl primiți de la prieteni?

Answer: Mulțumit

23. Cât de mulțumit sunteți de condițiile de locuit?

Answer: Neutru

24. Cât de mulțumit sunteți de accesul dumneavoastră la serviciile de sănătate?

Answer: Mulțumit

25. Cât de mulțumit sunteți de modalitățile dumneavoastră de transport?

Answer: Mulțumit

26. Cât de des aveți sentimente negative: cum ar fi stare de rău, disperare, anxietate, depresie?

Answer: Deseori

Aveți observații cu privire la evaluare?

Answer: fara observatii

Disclaimer: By signing this document electronically, I acknowledge that I have reviewed its contents, understand its implications, and confirm its accuracy. I understand that my electronic signature is legally binding, the content of this document is confidential, and will not be shared with third parties without authorization.