



011/7359-159

### EuroQol EQ-5D

#### Uputstvo za popunjavanje upitnika:

\*Molimo Vas da obeležavanjem samo jednog od ponuđenih odgovora u svakoj od donjih grupa izaberete izjavu koja najbolje opisuje Vaše zdravstveno stanje danas.

\*Izabrani odgovor se obeležava upisivanjem oznake "X" u kućice preko ponuđenog odgovora (broja)

Prezime \_\_\_\_\_ Ime \_\_\_\_\_ Pol \_\_\_\_  
Ulica \_\_\_\_\_ Broj \_\_\_\_  
Poštanski broj \_\_\_\_\_ Grad \_\_\_\_\_  
Zanimanje \_\_\_\_\_  
Datum rođenja \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

### Standardna zdravstvena anketa

#### Datum pregleda

Dan ( 1 ) ( 2 ) ( 3 ) ( 4 ) ( 5 ) ( 6 ) ( 7 ) ( 8 ) ( 9 ) ( 10 ) ( 11 ) ( 12 ) ( 13 ) ( 14 ) ( 15 ) ( 16 )  
( 17 ) ( 18 ) ( 19 ) ( 20 ) ( 21 ) ( 22 ) ( 23 ) ( 24 ) ( 25 ) ( 26 ) ( 27 ) ( 28 ) ( 29 ) ( 30 ) ( 31 )

Mesec ( 1 ) ( 2 ) ( 3 ) ( 4 ) ( 5 ) ( 6 ) ( 7 ) ( 8 ) ( 9 ) ( 10 ) ( 11 ) ( 12 )

Godina ( 20 ) ( 21 ) ( 22 ) ( 23 ) ( 24 ) ( 25 )

#### Vreme proteklo od hirurške intervencije

( ) pre operacije	( ) 3 godine	( ) 10 godina
( ) 6 nedelja	( ) 4 godine	( ) 11 godina
( ) 3 meseca	( ) 5 godina	( ) 12 godina
( ) 6 meseci	( ) 6 godina	( ) 13 godina
( ) 9 meseci	( ) 7 godina	( ) 14 godina
( ) 1 godina	( ) 8 godina	( ) 15 godina
( ) 2 godine	( ) 9 godina	( ) >15 godina

#### Pokretljivost

- [ ] Nemam problema sa kretanjem
- [ ] Imam nekih problema pri kretanju
- [ ] Vezan sam za postelju

