

CFQoL per pazienti con ≤6 aa età ≤11aa

Data di nascita (A) e sesso (B) sono di default nella scheda Anagrafica del paziente

C	Nelle ultime due settimane sei stato/a in vacanza o sei stato/a assente da scuola per motivi non di salute	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
D	Etnia	<input type="checkbox"/> Caucasica <input type="checkbox"/> Afroamericana <input type="checkbox"/> Ispanica <input type="checkbox"/> Asia Orientale/Isole del Pacifico <input type="checkbox"/> Nativo Americano o Nativo dell'Alaska <input type="checkbox"/> Preferisce non rispondere <input type="checkbox"/> Altro
	Se altro descrivere...	...
E	Che classe frequenti (se in estate specificare la classe che si è frequentati)?	<input type="checkbox"/> Scuola materna <input type="checkbox"/> 1° anno scuola primaria <input type="checkbox"/> 2° anno scuola primaria <input type="checkbox"/> 3° anno scuola primaria <input type="checkbox"/> 4° anno scuola primaria <input type="checkbox"/> 5° anno scuola primaria <input type="checkbox"/> 1°anno scuola secondaria di I grado <input type="checkbox"/> 2°anno scuola secondaria di I grado <input type="checkbox"/> 3°anno scuola secondaria di I grado <input type="checkbox"/> Non a scuola

1	Nelle ultime due settimane sei stato/a in grado di camminare veloce come gli altri bambini	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
2	Nelle ultime due settimane sei stato/a in grado di salire le scale veloce come gli altri bambini	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
3	Nelle ultime due settimane sei stato/a in grado di correre, saltare e salire come volevi	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
4	Nelle ultime due settimane sei stato/a in grado di correre a lungo e velocemente come gli altri	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
5	Nelle ultime due settimane sei riuscito/a a praticare gli sport che ti piacciono (nuoto, calcio, danza)	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
6	Nelle ultime due settimane hai trovato difficoltà a portare o a sollevare pesi (libri , cartella o zaino)	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero

7	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane ti sei sentito/a stanco/a	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
8	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane ti sei sentito/a arrabbiato/a?	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
9	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane ti sei sentito/a di cattivo umore?	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
10	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane ti sei sentito/a preoccupato/a?	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
11	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane ti sei sentito/a triste?	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
12	Indicare quante volte nelle ultime due settimane hai avuto problemi ad addormentarti?	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai

13	Indicare quante volte nelle ultime due settimane hai fatto brutti sogni o hai avuto incubi?	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
14	Indicare quante spesso nelle ultime due settimane ti sei sentito/a bene con te stesso	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
15	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane hai avuto difficoltà a mangiare?	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
16	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane hai dovuto interrompere attività divertenti per fare i tuoi trattamenti?	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
17	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane sei stato/a forzato a mangiare?	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
18	Durante le due scorse settimane sei riuscito/a a fare tutti i tuoi trattamenti	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
19	Durante le due scorse settimane ti è piaciuto mangiare	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero

20	Durante le due scorse settimane hai frequentato molto gli amici	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
21	Durante le due scorse settimane sei riamsto/a a casa più di quanto desiderassi	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
22	Durante le due scorse settimane ti sei trovato/a a tuo agio a dormire fuori casa (da parenti o da amici)	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
23	Durante le due scorse settimane ti sei sentito/a escluso/a	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
24	Durante le due scorse settimane hai chiamato spesso amici a casa	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
25	Durante le due scorse settimane sei stato/a preso/a in giro da altri bambini	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
26	Durante le due scorse settimane ti sei sentito/a a proprio agio raccontando ad altri la tua malattia (amici, insegnanti)	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero

27	Durante le due scorse settimane hai pensato di essere troppo basso/a	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
28	Durante le due scorse settimane hai pensato di essere troppo magro/a	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
29	Durante le due scorse settimane hai pensato di essere fisicamente differente dagli altri ragazzi della tua età	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
30	Durante le due scorse settimane i trattamenti ti hanno preoccupato	Assolutamente vero
		Piuttosto vero
		Abbastanza vero
		Non vero
31	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane hai tossito durante il giorno	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
32	Indicare quante spesso nelle ultime due settimane ti sei svegliato/a durante la notte per tossire	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai

33	Indicare quante spesso nelle ultime due settimane hai espulso muco	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
34	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane hai avuto difficoltà a respirare	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai
35	Indicare quanto spesso nelle ultime due settimane hai avuto mal di stomaco	Sempre
		Spesso
		A volte
		Mai