

**QOL-E V. 3**  
**মাইলোডিসপ্লাস্টিক সিন্ড্রোমে**  
**স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত জীবনযাত্রার মান**

এটি মাইলোডিসপ্লাস্টিক সিন্ড্রোম (MDS) থাকা রোগীদের একটি যথাযথ ভাবে সংগঠিত অধ্যয়ন, যা রোগীদের রক্ত সংক্রান্ত অসুস্থতাতে তারা তাদের স্বাস্থ্য এবং জীবনযাপন সম্পর্কে কী ভাবেন তা খুঁজে দেখার লক্ষ্য রাখে।

আপনার অংশগ্রহণ আমাদের কাছে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। অংশগ্রহণ করার জন্য আপনাকে একটি বৈজ্ঞানিক নমুনা সংগ্রহ পদ্ধতির মাধ্যমে নির্বাচন করা হয়েছে এবং বেছে নেওয়া প্রত্যেকের জন্য এই প্রশ্নমালাটি সম্পূর্ণ করাটা গুরুত্বপূর্ণ যাতে আমরা একটি প্রকৃত চিত্র পেতে পারি। আপনি প্রশ্নগুলির যে উত্তর দেবেন তা মাইলোডিসপ্লাস্টিক সিন্ড্রোম এর (MDS) চিকিৎসা করা প্রয়োজন এমন সমস্ত রোগীদের জন্য আরও ভালোভাবে চিকিৎসা করার দিকে আমাদের পরিচালিত করবে। প্রশ্নমালাটি সম্পূর্ণ করতে প্রায় 10 মিনিট সময় লাগবে। আপনার সহায়তার জন্য ধন্যবাদ।

**গোপনীয়তার বিজ্ঞপ্তি**

এই অধ্যয়নে যে সমস্ত তথ্য অংশগ্রহণকারীদের শনাক্ত করতে সহায়তা করতে পারে, তা কঠোরভাবে গোপনীয় হিসেবে বিবেচনা করা হবে, অধ্যয়নের সময় শুধুমাত্র মূল্যায়নের উদ্দেশ্যে ব্যবহার করা হবে এবং আইনের প্রয়োজন ছাড়া, আগে থেকে লিখিত সম্মতি না নিয়ে কোনো কারণে প্রকাশ বা উন্মোচিত করা হবে না।

**প্রশ্নমালাটি সম্পূর্ণ করার নির্দেশাবলী**

1. আপনার ক্ষেত্রে সঠিক উত্তরটি চিহ্নিত করে প্রশ্নটির উত্তর দিন।

**উদাহরণ স্বরূপ:(সঠিক উত্তরটি চিহ্নিত করুন)**

		হ্যাঁ	না
a.	আপনি কি একটি সাবমেরিনে ছিলেন?.....		✓

2. কীভাবে একটি প্রশ্নের উত্তর করবেন সে বিষয়ে আপনি নিশ্চিত না হলে, সর্বোত্তম উত্তরটি চিহ্নিত করুন এবং উত্তরটির পাশে একটি মন্তব্য লিখুন। আমরা আপনার সমস্ত মন্তব্য পড়ব, সুতরাং আপনি যত খুশি লিখতে পারেন।

3. প্রয়োজন হলে, সহায়তার জন্য যে কর্মীরা আপনাকে প্রশ্নমালাটি দিয়েছেন তাকে আপনি জিজ্ঞাসা করতে পারেন।

**এই অধ্যয়নে অংশগ্রহণ করার জন্য ধন্যবাদ।**

## ভূমিকা

1. সাধারণ ভাবে, আপনি কি বলবেন যে আপনার স্বাস্থ্য:

খুবই ভালো	ভালো	মোটামুটি	খারাপ
-----------	------	----------	-------

2. এক মাস আগের তুলনায়, আপনার স্বাস্থ্য এখন:

আরও ভালো	একই রকম	আরো খারাপ	খুব বেশি খারাপ
----------	---------	-----------	----------------

## শারীরিক সুস্থতা

3. গত এক সপ্তাহে আপনি প্রতিদিন যে সমস্ত কাজ করেন, স্বাস্থ্যের কারণে, তার মধ্যে কিছু কাজ করা আপনার পক্ষে কঠিন হয়ে থাকতে পারে

		আমার কাছে এটা খুব কষ্টকর মনে হয়েছিল	আমার কাছে এটা কিছুটা কষ্টকর মনে হয়েছিল	মোটাই কোনও কষ্ট হয়নি
a.	ভারি শরীরচর্চা করতে, উদাহরণস্বরূপ দৌড়ানো, লাফানো			
b.	সিঁড়ি বেয়ে ওঠা			
c.	ঝুঁকে থাকা			
d.	নিজের যত্ন নেওয়া (নিজেকে পরিস্কার রাখা, পোশাক পরা, নিজে হাতে খাওয়া)।			

## কার্যক্ষমতা সংক্রান্ত সুস্থতা

4. গত সপ্তাহে, আপনার স্বাস্থ্যের কারণে আপনার দৈনন্দিন ক্রিয়াকলাপে আপনার কী অসুবিধা হয়েছিল?

		হ্যাঁ	না
a.	আমি সামান্যই করতে পেরেছিলাম		
b.	আমার কাজ করতে আমার বেশি ক্লান্ত লাগছিল		

5. গত সপ্তাহে, আপনি কি দিনের বেলা জেগে থাকতে অসুবিধা বোধ করেছিলেন?

সব সময়	বেশিরভাগ সময়	কিছু সময়	কখনও না
---------	---------------	-----------	---------

### সামাজিক বা পারিবারিক জীবন

6. আপনার মতে নিম্নলিখিত বিবৃতিগুলি কি সত্যি না মিথ্যা?

		সত্যি	আমি জানি না	মিথ্যা
a.	আমার বর্তমান অসুস্থতা আমার জীবনে খুব বেশি হস্তক্ষেপ করে			
b.	আমার রোগের কারণে আমি ভারাক্রান্ত বোধ করি			
c.	আমি অনুভব করি যে আমার পরিবারের কাছে আমি এক বিরক্তির কারণ			

7. আপনি অবসরের বয়সী হন বা না হন, আপনার স্বাস্থ্য আপনাকে একটি সবেতন চাকরি পাওয়া থেকে আটকায়

সত্যি	মিথ্যা
-------	--------

8. গত সপ্তাহে যৌন উত্তেজনা অনুভব করতে কি আপনার সমস্যা হচ্ছিল?

কখনও না	কদাচিৎ	কখনও কখনও	প্রায়শই
---------	--------	-----------	----------

### আপনার অসুস্থতার সাথে সম্পর্কিত অসুবিধা

9. গত সপ্তাহে আপনার ক্লাস্তি আপনার প্রতিদিনের কাজকর্মে কতটা বাধা সৃষ্টি করেছিল?

একেবারেই না	সামান্য	অনেকটা	অত্যন্ত
-------------	---------	--------	---------

10. গত সপ্তাহে আপনি কতটা ক্লান্ত বোধ করেছিলেন?

একেবারেই না	সামান্য	অনেকটা	অত্যন্ত
----------------	---------	--------	---------

11. গত সপ্তাহে নিম্নলিখিত সমস্যাগুলি আপনাকে কতটা বিরক্ত করেছিল?

		একেবারেই না	সামান্য	অনেকটা	অত্যন্ত
a.	মাথা যন্ত্রণা				
b.	বুক ধড়ফড় করা				
c.	নিজের পরিচর্যা করা আপনাকে ক্লান্ত বোধ করিয়েছিল				
d.	শয্যাশায়ী হওয়া				

12. গত সপ্তাহে আপনি কি পর্যাপ্ত ঘুমিয়েছিলেন?

সবসময়	প্রায়শই	কদাচিৎ	কখনও না
--------	----------	--------	------------

13. গত সপ্তাহে সিঁড়ি বেয়ে ওঠার সময় শ্বাসকষ্ট কি আপনাকে বিরক্ত করেছিল?

কখনও না	কখনও কখনও	প্রায়শই	সবসময়
------------	-----------	----------	--------

## 14. অসুস্থতার কি প্রভাব আপনার প্রতিদিনের জীবনকে ব্যাহত করে?

		একেবারেই না	সামান্য	অত্যন্ত
a.	ট্রান্সফিউশনের ওপর নির্ভরশীল হয়ে পড়া			
b.	ঘরের কাজকর্ম করতে সমর্থ না হওয়া			
c.	অল্প বা বেশি দূরত্ব ভ্রমণ করতে সমর্থ না হওয়া			
d.	হাসপাতাল, ডাক্তার এবং/অথবা নার্সদের উপর নির্ভরশীল হওয়া			
e.	অসুস্থতার জন্য মানসিক চাপ এবং দুশ্চিন্তা			
f.	আপনার যৌন জীবনের উপর প্রভাব			
g.	চিকিৎসার পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া			

দ্রষ্টব্য:

© কপিরাইট Esther N Oliva, Borislav D Dimitrov।  
সমস্ত পৃষ্ঠা এবং ভাষার অধিকার 2002 Esther N Oliva, Borislav D Dimitrov এর জন্য সংরক্ষিত।