

Үе мөч, зөөлөн эдийн өвчний

шинж тэмдгийн судалгаа

I. Дараахийг бөглөнө үү.

Овог нэр		Нас	
Хүйс	☐ Эр ☐ Эм	Тус ажлын туршлага	жил _____ сар ажиллаж байна.
Ажлын салбар	хэлтсийн _____ шугамын ажил хийдэг.	Гэрлэсэн байдал	☐ Гэрлэсэн ☐ Гэрлээгүй
Одоо хийж буй ажил (тодорхой бич)	Ажлын агуулга: Ажилласан хугацаа: _____ жил _____ сар ажиллаж байна.		
Нэг өдрийн ажлын цаг	цаг ажиллаад _____ минут _____ удаа амардаг. (Хоолны цагийг оруулахгүй)		
Тус ажлыг хийхийн өмнө хийдэг байсан ажил	Ажлын агуулга: Ажилласан хугацаа: _____ жил _____ сар ажилласан.		

1. Тогтмол (Нэг удаад 30 минутаас дээш, долоо хоногт дор хаяж 2~3-аас дээш удаа) чөлөөт цагаараа хийдэг зүйл дээр (✓) тэмдэг тавина уу.

☐ Компьютор ☐ Хөгжим тоглох(төгөлдөр хуур, хийл г.м.) ☐ Юм нэхэх, оёх, бийрээр бичих
☐ Газрын болон агаарын теннис, сквош ☐ Хөл бөмбөг, сагс, цана ☐ Бусад

2. Та гэрийн ажил (хоол хийх, юм угаах, гэр цэвэрлэх, 2-оос доош насны хүүхэд асрах г.м.) өдөрт дунджаар хэдэн цаг хийдэг вэ?

☐ Бараг хийдэггүй ☐ 1-ээс доош цаг ☐ 1~2 цаг ☐ 2~3цаг ☐ 3-аас дээш цаг

3. Та дараах төрлийн өвчнөөр эмчид үзүүлсэн удаа бий юу? (Тухайн өвчинг тэмдэглэнэ үү.)

(☐ Үе мөчний өвчин ☐ Чихрийн шижин ☐ Чонон хөрвөс ☐ Тулай өвчин ☐ Архины дон)

☐ Үгүй ☐ Тийм ('Тийм' бол таны одоогийн байдал? ☐ Бүрэн эдгэсэн ☐ Эмчлүүлж байгаа буюу ажиглалтанд байгаа)

4. Урьд нь биеийн тамир хийж байгаад буюу ослоор (автын осол, ойчих, өндрөөс унах г.м.) гарын сарвуу/хуруу/бугуй, гар/тохой, мөр, хүзүү, нуруу, хөл/тавхайн хэсэг гэмтэж байсан удаа бий юу?

☐ Үгүй ☐ Тийм ('Тийм' бол гэмтсэн хэсэг? ☐ Гарын сарвуу/хуруу/бугуй ☐ Гар/тохой
☐ Мөр ☐ Хүзүү ☐ Нуруу ☐ Хөл/тавхай)

5. Одоо хийж буй ажлын тань биеийн ачаалал хэр их гэж бодож байна вэ?

☐ Огт хүнд биш ☐ Тэсэх боломжтой ☐ Бага зэрэг хүнд ☐ Маш хүнд

II. Өнгөрсөн нэг жилийн турш гарын сарвуу/хуруу/бугуй, гар/тохой, мөр, хүзүү, нуруу, хөл/тавхайн аль нэг нь таны ажлаас шалтгаалж өвдөж, хүндүүлэж(өвдөх, хатгаж өвдөх, хөших, халуун оргих, мэдрэмжгүй болох, бадайрах г.м.) байсан удаа бий юу?

☐ Үгүй (Баярлалаа. Та асуулгад хариулж дууслаа.)

☐ Тийм('Тийм' гэж хариулсан бол дараахь хүснэгтэд хүндүүлэж буй хэсгийг (✓) гэж тэмдэглэж, доош нь асуултын зохих хариуны харалдаа (✓) тэмдгийг тавина уу.)

Өвчтэй хэсэг	Хүзүү()	Мөр()	Гар/тохой()	Гарын сарвуу/хуруу/бугуй()	Нуруу()	Хөл/тавхай()
1. Яг хаана нь өвдөж байна?		☐ Баруун тал ☐ Зүүн тал ☐ Хоёр тал ☐ хоёулаа	☐ Баруун тал ☐ Зүүн тал ☐ Хоёр тал ☐ хоёулаа	☐ Баруун тал ☐ Зүүн тал ☐ Хоёр тал ☐ хоёулаа		☐ Баруун тал ☐ Зүүн тал ☐ Хоёр тал ☐ хоёулаа
2. Нэг өвдвөл <u>хэр удаан</u> үргэлжилдэг вэ?	☐ 1 өдөр ☐ 1 өдрөөс 1 долоо хоног ☐ 1 долоо хоногоос ☐ 1 сар ☐ 1 сараас 6 сар ☐ 6 сараас дээш	☐ 1 өдөр ☐ 1 өдрөөс 1 долоо хоног ☐ 1 долоо хоногоос ☐ 1 сар ☐ 1 сараас 6 сар ☐ 6 сараас дээш	☐ 1 өдөр ☐ 1 өдрөөс 1 долоо хоног ☐ 1 долоо хоногоос ☐ 1 сар ☐ 1 сараас 6 сар ☐ 6 сараас дээш	☐ 1 өдөр ☐ 1 өдрөөс 1 долоо хоног ☐ 1 долоо хоногоос ☐ 1 сар ☐ 1 сараас 6 сар ☐ 6 сараас дээш	☐ 1 өдөр ☐ 1 өдрөөс 1 долоо хоног ☐ 1 долоо хоногоос ☐ 1 сар ☐ 1 сараас 6 сар ☐ 6 сараас дээш	☐ 1 өдөр ☐ 1 өдрөөс 1 долоо хоног ☐ 1 долоо хоногоос ☐ 1 сар ☐ 1 сараас 6 сар ☐ 6 сараас дээш
3. <u>Хэр хүчтэй</u> өвддөг вэ? (Загварыг хар)	☐ Бага зэрэг ☐ Дунд зэрэг ☐ Хүчтэй ☐ Маш хүчтэй	☐ Бага зэрэг ☐ Дунд зэрэг ☐ Хүчтэй ☐ Маш хүчтэй	☐ Бага зэрэг ☐ Дунд зэрэг ☐ Хүчтэй ☐ Маш хүчтэй	☐ Бага зэрэг ☐ Дунд зэрэг ☐ Хүчтэй ☐ Маш хүчтэй	☐ Бага зэрэг ☐ Дунд зэрэг ☐ Хүчтэй ☐ Маш хүчтэй	☐ Бага зэрэг ☐ Дунд зэрэг ☐ Хүчтэй ☐ Маш хүчтэй
	<Загвар> Бага зэрэг өвдөх: Яльгүй эвгүй оргиж, ажлаа хийгээд эхлэхээр мэдэрдэггүй Дунд зэрэг өвдөх: Ажил хийхэд өвддөг ч гэртээ хариад амрахаар зүгээр болдог Хүчтэй өвдөх: Ажил хийж байхад өвдөлт харьцангуй хүчтэй байдаг ба гэртээ хариад ч өвдөлт үргэлжилдэг Маш хүчтэй өвдөх: Өвдөлтөөс болж ажил хийх байтугай өдөр тутмын амьдралд ч саад учирдаг					
4. <u>Өнгөрсөн нэг жилийн турш</u> ийм шинж тэмдэг хэр олон илэрсэн бэ?	☐ 6 сард 1 удаа ☐ 2-3 сард 1 удаа ☐ 1 сард 1 удаа ☐ 1 долоо хоногт 1 удаа ☐ Өдөр бүр	☐ 6 сард 1 удаа ☐ 2-3 сард 1 удаа ☐ 1 сард 1 удаа ☐ 1 долоо хоногт 1 удаа ☐ Өдөр бүр	☐ 6 сард 1 удаа ☐ 2-3 сард 1 удаа ☐ 1 сард 1 удаа ☐ 1 долоо хоногт 1 удаа ☐ Өдөр бүр	☐ 6 сард 1 удаа ☐ 2-3 сард 1 удаа ☐ 1 сард 1 удаа ☐ 1 долоо хоногт 1 удаа ☐ Өдөр бүр	☐ 6 сард 1 удаа ☐ 2-3 сард 1 удаа ☐ 1 сард 1 удаа ☐ 1 долоо хоногт 1 удаа ☐ Өдөр бүр	☐ 6 сард 1 удаа ☐ 2-3 сард 1 удаа ☐ 1 сард 1 удаа ☐ 1 долоо хоногт 1 удаа ☐ Өдөр бүр
5. <u>Өнгөрсөн нэг долоо хоногт ч мөн</u> ийм шинж тэмдэг илэрсэн үү?	☐ Үгүй ☐ Тийм	☐ Үгүй ☐ Тийм	☐ Үгүй ☐ Тийм	☐ Үгүй ☐ Тийм	☐ Үгүй ☐ Тийм	☐ Үгүй ☐ Тийм
6. <u>Өнгөрсөн нэг жилийн турш</u> ийм өвдөлтөөс болж юу болсон бэ?	☐ Эмнэлэгт эмчлүүлсэн ☐ Эм уусан ☐ Гэрээр эмчлүүлсэн, үйлдвэрийн осол ☐ Ажлаа өөрчилсөн ☐ Бусад ()	☐ Эмнэлэгт эмчлүүлсэн ☐ Эм уусан ☐ Гэрээр эмчлүүлсэн, үйлдвэрийн осол ☐ Ажлаа өөрчилсөн ☐ Бусад ()	☐ Эмнэлэгт эмчлүүлсэн ☐ Эм уусан ☐ Гэрээр эмчлүүлсэн, үйлдвэрийн осол ☐ Ажлаа өөрчилсөн ☐ Бусад ()	☐ Эмнэлэгт эмчлүүлсэн ☐ Эм уусан ☐ Гэрээр эмчлүүлсэн, үйлдвэрийн осол ☐ Ажлаа өөрчилсөн ☐ Бусад ()	☐ Эмнэлэгт эмчлүүлсэн ☐ Эм уусан ☐ Гэрээр эмчлүүлсэн, үйлдвэрийн осол ☐ Ажлаа өөрчилсөн ☐ Бусад ()	☐ Эмнэлэгт эмчлүүлсэн ☐ Эм уусан ☐ Гэрээр эмчлүүлсэн, үйлдвэрийн осол ☐ Ажлаа өөрчилсөн ☐ Бусад ()