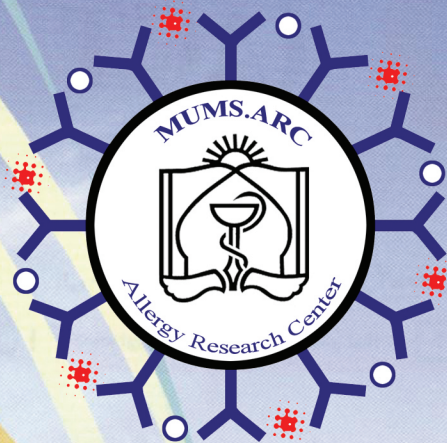


آزمون کنترل آسم ACT™



مرکز تحقیقات آلرژی
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

Asthma Control Test was "recommended in the 2006 GINA Report
Global Strategy for Asthma Management and Prevention
(www.ginasthma.org) to assess and monitor asthma control."



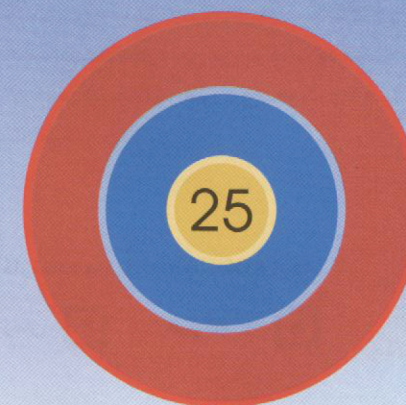
The American Lung Association
Supports The Asthma Control Test
and does not endorse products.

Iran/Farsi

©2002, by Quality Metric Incorporated.

Asthma Control Test is a trademark of Quality Metric Incorporated.
www.asthmacontroltest.com

نمره کنترل آسم خود را بدانید



نمره ۲۵: مبارک باشد!

آسم شما در ۴ هفته گذشته کاملاً تحت کنترل بوده است.
شما هیچ علامت یا محدودیت مربوط به آسم نداشته‌اید، ولی
نمی‌توانید اسپری درمانی خود را قطع کنید. در صورت تغییر
این وضعیت به پزشک خود مراجعه نمایید.

نمره ۲۰ تا ۲۴: تقریباً موفق بوده‌اید.

ممکن است آسم شما در ۴ هفته گذشته بخوبی تحت
کنترل بوده باشد، ولی کاملاً تحت کنترل نبوده‌است.
شاید پزشکتان بتواند به شما کمک کند تا به کنترل
کامل برسید.

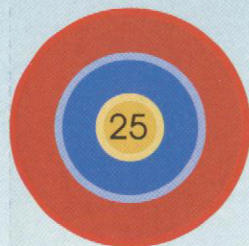
نمره کمتر از ۲۰: موفق نبوده‌اید.

آسم شما نمی‌توانسته در ۴ هفته گذشته تحت کنترل
بوده باشد. پزشکتان می‌تواند برنامه‌ای عملی برای کمک
به بهبود کنترل آسم شما ارائه کند.

نمره کنترل آسم خود را بدانید

■ نمره کنترل آسم خود را بدانید

مرحله ۱: دور نمره مربوط به هر پرسش را خط بکشید و آن عدد را در مربع سمت چپ بنویسید. لطفاً تا حد امکان صادقانه پاسخ دهید. در این صورت به خود و پزشکتان کمک میکنید تا در مورد وضعیت واقعی آسمتان بحث کنید.



آزمون کنترل آسم (ACT™)

نمره

طی ۴ هفته گذشته چه مدت بخاطر آسمتان از انجام کارهای معمول خود در محل کار، تحصیل یا خانه باز مانده اید؟

- پرسش ۱** تمام اوقات ۱ بیشتر اوقات ۲ گاهی اوقات ۳ اندک زمان ۴ هیچگاه ۵

طی ۴ هفته گذشته چند بار تنگی نفس داشته اید؟

- پرسش ۲** بیش از ۱ بار در روز ۱ ۱ بار در روز ۲ ۳ تا ۶ بار در هفته ۳ ۱ تا ۲ بار در هفته ۴ هرگز ۵

طی ۴ هفته گذشته چند بار بر اثر علائم آسم خود (خس خس سینه، سرفه، تنگی نفس، درد یا فشردگی قفسه سینه) نیمه شب یا صبح زودتر از معمول از خواب بیدار شده اید؟

- پرسش ۳** ۴ شب یا بیشتر در هفته ۱ ۲ تا ۳ شب در هفته ۲ یک بار در هفته ۳ ۱ تا ۲ بار ۴ هرگز ۵

طی ۴ هفته گذشته چند بار از داروهای استنشاقی نجات بخش (مانند اسپری آبی سالبوتامول) استفاده کرده اید؟

- پرسش ۴** روزی ۳ بار یا بیشتر ۱ روزی ۱ تا ۲ بار ۲ هفته ای ۳ یک بار در هفته یا کمتر ۴ هرگز ۵

کنترل آسم خود طی ۴ هفته گذشته را چگونه ارزیابی میکنید؟

- پرسش ۵** فاقد هر گونه کنترل ۱ تحت کنترل نامناسب ۲ کمابیش تحت کنترل ۳ تحت کنترل خوب ۴ تحت کنترل کامل ۵

نمره کل

مرحله ۲ نمرات خود را با هم جمع کنید تا نمره کل به دست آید.

مرحله ۳ برای دانستن تفسیر نمره خود پشت صفحه را ببینید.

■ آزمون زیر میتواند به بیماران آسمی ۱۲ ساله به بالا کمک کند تا میزان کنترل آسم خود را ارزیابی کنند.

■ لطفاً دور نمره مناسب مربوط به هر پرسش خط بکشید. جمعاً پنج پرسش هست.

■ شما میتوانید نمره کلی آزمون کنترل آسم خود را از جمع کردن نمرات مربوط به هر پاسخ حساب کنید. نتایج خود را حتماً با پزشکتان مرور نمایید.

برای دانستن تفسیر نمره خود پشت صفحه را ببینید.

■ نمره کنترل آسم خود را بدانید



مرکز تحقیقات آلرژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد