Опросник работоспособности и нарушения деятельности:Кронанеалкогольного стеатогепатита (НАСГ / жировое перерождение печени)V2.1 (WPAI: NASH)

Приведенные ниже вопросы касаются воздействия неалкогольного стеатогепатита (НАСГ /жирового перерождения печени) на вашу работоспособность и повседневную деятельность. *Согласно указаниям, заполните, пожалуйста, пробелы или обведите кружком цифру.*

1. Работаете ли вы в настоящее время (оплачиваемая работа)? \_\_\_\_ НЕТ \_\_\_ ДА
 *Если НЕТ, отметьте «НЕТ» и переходите к вопросу 6.*

Следующие вопросы касаются **последних семи дней**, не считая сегодняшнего дня.

1. Сколько рабочих часов вы пропустили в последние семь дней из-за проблем, связанных с неалкогольным стеатогепатитом (НАСГ /жировым перерождением печени)? *Учитывайте количество часов, пропущенных по больничному листу, в связи с поздним приходом на работу, уходом с работы раньше времени и т.д. из-за неалкогольного стеатогепатита (НАСГ /жирового перерождения печени). Не учитывайте время освобождения от работы для участия в данном исследовании.*

\_\_\_\_\_\_ КОЛ-ВО ЧАСОВ
2. Сколько рабочих часов вы пропустили в последние семь дней по любой другой причине, например, в связи с отпуском, праздниками и освобождением от работы для участия в данном исследовании?

\_\_\_\_\_\_ КОЛ-ВО ЧАСОВ
3. Сколько часов вы фактически проработали в последние семь дней?

\_\_\_\_\_\_ КОЛ-ВО ЧАСОВ *(Если «0», переходите к вопросу 6.)*
4. В какой степени в последние семь дней неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени) оказывал отрицательное воздействие на вашу работоспособность в то время, когда вы работали?
 *Учитывайте те дни, когда был ограничен объем или род работы, которую вы могли выполнять, когда вы сделали меньше, чем хотели бы, и когда вы не могли выполнять свою работу с обычной тщательностью. Если неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени) оказал лишь незначительное воздействие на вашу работу, выберите маленькое число. Если же неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени) серьезно повлиял на вашу работу, выберите большое число.*

Оцените, в какой степени неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени) влиял на вашу работоспособность только в то время, когда вы работали.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени)совсем не влиял на мою работу |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени)полностью помешал мне работать |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ОБВЕДИТЕ КРУЖКОМ НУЖНУЮ ЦИФРУ

1. В какой степени в последние семь дней неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени)оказывал отрицательное воздействие на вашу способность заниматься повседневными делами, не относящимися к работе?

*Под повседневными делами мы имеем в виду дела, которыми вы занимаетесь обычно, такие как работа по дому, походы в магазины, уход за детьми, физические упражнения, учеба и т.д. Учитывайте то время, когда был ограничен объем или род деятельности, которую вы могли выполнять, и когда вы сделали меньше, чем хотели бы. Если неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени) оказал лишь незначительное воздействие на вашу способность заниматься повседневными делами, выберите маленькое число. Если же неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени) серьезно помешал вашей повседневной деятельности, выберите большое число.*

Оцените, в какой степени неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени)влиял только на вашу способность заниматься повседневными делами, не относящимися к работе.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени)совсем не влиял на мою способность заниматься повседневными делами |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Неалкогольный стеатогепатит (НАСГ /жировое перерождение печени)полностью помешал мне заниматься повседневными делами |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ОБВЕДИТЕ КРУЖКОМ НУЖНУЮ ЦИФРУ