**Upitnik o radnoj učinkovitosti i smanjenoj aktivnosti:**

**Ulcerozni kolitis V2.0 (WPAI:UC)**

Sljedeća pitanja se odnose na uticaj vašeg ulceroznog kolitisa na vašu sposobnost da radite i obavljate redovne aktivnosti. *Molimo ispunite prazne prostore ili zaokružite broj, kako je navedeno.*

1. Da li ste trenutno zaposleni (radite li za platu)? \_\_\_\_\_ NE \_\_\_\_\_ DA

*Ako je odgovor NE, označite „NE“ i pređite na pitanje 6.*

Sljedeća pitanja se odnose na **zadnjih sedam dana**, ne uključujući danas.

2. Tokom zadnjih sedam dana, koliko ste sati izostali s posla zbog problema vezanih za vaš ulcerozni kolitis? *Uključite i sate kad ste izostali s posla koristeći bolovanje, kad ste zakasnili, napustili posao ranije, itd, zbog vašeg ulceroznog kolitisa. Nemojte uključiti vrijeme koje ste izgubili da biste učestvovali u ovoj studiji.*

\_\_\_\_\_SATI

3. Tokom zadnjih sedam dana, koliko ste sati izostali s posla iz nekog drugog razloga, kao što je godišnji odmor, praznik, vrijeme da biste učestvovali u ovoj studiji?

\_\_\_\_\_SATI

4. Tokom zadnjih sedam dana, koliko ste sati zaista radili?

\_\_\_\_\_SATI *(Ako je odgovor „0“, pređite na pitanje 6.)*

5. Tokom zadnjih sedam dana, koliko je vaš ulcerozni kolitis uticao na vašu učinkovitost dok ste radili?

*Uzmite u obzir dane kad ste bili ograničeni koliko i koju vrstu posla možete uraditi, dane kad ste postigli manje nego što ste htjeli ili dane kad niste mogli raditi s uobičajenom pažnjom. Ako je ulcerozni kolitis uticao na rad samo malo, izaberite niski broj. Izaberite visoki broj ako je ulcerozni kolitis uticao na vaš rad u velikoj mjeri.*

Uzmite u obzir samo koliko je ulcerozni kolitis uticao   
na vašu učinkovitost dok ste radili.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ulcerozni kolitis nije uticao na moj rad |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Ulcerozni kolitis me je potpuno spriječio da radim |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ZAOKRUŽITE BROJ

6. Tokom zadnjih sedam dana, koliko je vaš ulcerozni kolitis uticao na vašu sposobnost obavljanja redovnih dnevnih aktivnosti, osim rada na poslu?

*Pod redovnim aktivnostima podrazumijevamo aktivnosti koje uobičajeno obavljate, kao što je rad po kući, kupovanje, čuvanje djece, vježbanje, učenje, itd. Uzmite u obzir dane kad ste bili ograničeni koliko ili koju vrstu aktivnosti možete uraditi i dane kad ste postigli manje no što ste htjeli. Ako je ulcerozni kolitis uticao na aktivnosti samo malo, izaberite manji broj. Izaberite veći broj ako je ulcerozni kolitis uticao na vaše aktivnosti u velikoj mjeri.*

Uzmite u obzir samo koliko je ulcerozni kolitis uticao na vašu sposobnost   
obavljanja redovnih dnevnih aktivnosti, osim rada na poslu.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ulcerozni kolitis nije uticao na moje dnevne aktivnosti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Ulcerozni kolitis me je potpuno spriječio u obavljanju mojih dnevnih aktivnosti |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ZAOKRUŽITE BROJ

Reilly MC, Zbrozek AS, Dukes EM. The validity and reproducibility of a work productivity and activity impairment instrument. PharmacoEconomics 1993; 4(5): 353-65.