

Український ACSS® – Анкета

Частина А - ПЕРШИЙ ВІЗИТ (Діагностика)

Час: _____ : _____ Дата заповнення запитальника: _____ / _____ / _____ (дд/мм/рррр)

Будь ласка, вкажіть, чи були у Вас перелічені нижче симптоми за останні 24 години та наскільки тяжкими вони були:						
Будь ласка, позначте лише одну відповідь по кожному		0	1	2	3	
Типові симптоми	1	Часте сечовипускання у невеликих об'ємах (часте відвідування туалету)	☐ Ні 4 або менше разів на добу	☐ Так, трохи частіше, ніж зазвичай 5-6 разів на добу	☐ Так, помірно частіше, ніж зазвичай 7-8 разів на добу	☐ Так, дуже часто 9-10 або більше разів на добу
	2	Термінове сечовипускання (раптові і нестримні позиви до сечовипускання)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	3	Пекучий біль при сечовипусканні	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	4	Відчуття неповного випорожнення сечового міхура (зберігається відчуття того, що сечовий міхур після сечовипускання випорожнений не до кінця)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	5	Біль у нижній частині живота (у надлобковій ділянці), не асоційована з сечовипусканням	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	6	Помітна кров у сечі (не пов'язана з менструацією)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
Сума балів за розділом «Типові» = _____ балів						
Відмінні	7	Біль у попереку (біль з одного, або двох боків попереку)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	8	Ненормальні виділення зі статевих шляхів (за кількістю та/або кольором та/або запахом)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	9	Виділення з сечовипускного каналу (без сечовипускання)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	10	Відчуття підвищення температури/ лихоманки/ ознобу. Температура тіла вимірювалась. ☐ Ні ☐ Так	☐ Ні ≤37,5°C	☐ Так, злегка 37,6-37,9°C	☐ Так, помірно 38,0-38,9°C	☐ Так, сильно ≥39,0°C
Сума балів за розділом «Відмінні» = _____ балів						
Якість життя	11	Будь ласка, оцініть, наскільки сильний дискомфорт Ви відчували через ці симптоми за останні 24 години (позначте один найбільш відповідний для Вас варіант): ☐ 0 Жодного дискомфорту (Почувалася так само добре, як зазвичай) ☐ 1 Легкий дискомфорт (Почувалася дещо гірше, ніж зазвичай) ☐ 2 Помірний дискомфорт (Почувалася набагато гірше, ніж зазвичай) ☐ 3 Сильний дискомфорт (Почувалась жакливо)				
	12	Будь ласка, вкажіть, якою мірою ці симптоми заважали Вам займатися щоденними справами/працювати в останні 24 години (Позначте один найбільш відповідний варіант): ☐ 0 Жодною мірою не вплинули (Працювала, як зазвичай в робочий день) ☐ 1 Злегка вплинули (Симптоми змусили мене працювати менше) ☐ 2 Помірно вплинули (Звичайні щоденні справи вимагали значних зусиль) ☐ 3 Сильно вплинули (Я була майже не в змозі працювати)				
	13	Будь ласка, вкажіть, якою мірою ці симптоми заважали Вам займатися Вашою соціальною діяльністю (відвідування друзів, вихід в люди тощо) за останні 24 години (Позначте один найбільш відповідний варіант): ☐ 0 Жодною мірою не вплинули (Моя активність не була порушена. Повсякденне життя йшло як зазвичай) ☐ 1 Злегка вплинули (Активність нижча, ніж зазвичай) ☐ 2 Помірно вплинули (Доводилося проводити багато часу вдома) ☐ 3 Сильно вплинули (Я майже не могла виходити з дому)				
Сума балів за розділом "Якість життя" = _____ балів						
Додаткові	14	Будь ласка, вкажіть, що з переліченого нижче відноситься до Вас на момент заповнення цього опитувальника?				
		Менструація ?	☐ Ні	☐ Так		
		Передменструальний синдром (ПМС)	☐ Ні	☐ Так		
		Ознаки менопаузи (наприклад, припливи жару)?	☐ Ні	☐ Так		
		Вагітність ?	☐ Ні	☐ Так		
	Цукровий діабет (діагностований)?	☐ Ні	☐ Так			

©Оцінка симптомів гострого циститу (ACSS) захищена авторським правом (www.acss.world), але безкоштовна для особистого використання. Для клінічних досліджень або комерційного використання, будь ласка, зверніться до власників авторських прав (info@acss.world).

Naber et al 2022 Urologiya journal 2022; 26: 5-11. <https://journals.uran.ua/urology/article/view/260442>

Український ACSS® – Анкета

Частина В - ОСТАННІЙ ВІЗИТ (результат, повідомлений пацієнтом)

Час: : Дата заповнення запитальника: / / (дд/мм/рррр)

Будь ласка, вкажіть, чи відчуваєте ви які-небудь зміни в ваших симптомах з моменту першого заповнення цього опитувальника (Будь ласка, позначте найбільш відповідний варіант)

Динаміка	☐ 0 Так, я почуваюся чудово (всі симптоми повністю зникли)
	☐ 1 Так, я почуваюся набагато краще (більшість симптомів зникли)
	☐ 2 Так, я почуваюся дещо краще (лише деякі симптоми зникли)
	☐ 3 Ні, змін майже не спостерігається (у мене все ще приблизно однакові симптоми)
	☐ 4 Так, я почуваюся гірше (мій стан погіршився)

Будь ласка, вкажіть, чи були у Вас перелічені нижче симптоми за останні 24 години та наскільки тяжкими вони були:

Будь ласка, позначте лише одну відповідь по кожному		0	1	2	3
Типові симптоми	1 Часте сечовипускання у невеликих об'ємах (часте відвідування туалету)	☐ Ні 4 або менше разів на добу	☐ Так, трохи частіше, ніж зазвичай 5-6 разів на добу	☐ Так, помірно частіше, ніж зазвичай 7-8 разів на добу	☐ Так, дуже часто 9-10 або більше разів на добу
	2 Термінове сечовипускання (раптові і нестримні позиви до сечовипускання)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	3 Пекучий біль при сечовипусканні	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	4 Відчуття неповного випорожнення сечового міхура (зберігається відчуття того, що сечовий міхур після сечовипускання випорожнений не до кінця)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	5 Біль у нижній частині живота (у надлобковій ділянці), не асоційована з сечовипусканням	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	6 Помітна кров у сечі (не пов'язана з менструацією)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно

Сума балів за розділом «Типові» = балів

Відмінні	7 Біль у попереку (біль з одного, або двох боків попереку)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	8 Ненормальні виділення зі статевих шляхів (за кількістю та/або кольором та/або запахом)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	9 Виділення з сечовипускного каналу (без сечовипускання)	☐ Ні	☐ Так, злегка	☐ Так, помірно	☐ Так, сильно
	10 Відчуття підвищення температури/ лихоманки/ ознобу. Температура тіла вимірювалась ☐ Ні ☐ Так	☐ Ні ≤37,5°C	☐ Так, злегка 37,6-37,9°C	☐ Так, помірно 38,0-38,9°C	☐ Так, сильно ≥39,0°C

Сума балів за розділом «Відмінні» = балів

Якість життя	11 Будь ласка, оцініть, наскільки сильний дискомфорт Ви відчували через ці симптоми за останні 24 години (позначте один найбільш відповідний для Вас варіант):
	☐ 0 Жодного дискомфорту (Почувалася так само добре, як зазвичай)
	☐ 1 Легкий дискомфорт (Почувалася дещо гірше, ніж зазвичай)
	☐ 2 Помірний дискомфорт (Почувалася набагато гірше, ніж зазвичай)
	☐ 3 Сильний дискомфорт (Почувалася жахливо)
12 Будь ласка, вкажіть, якою мірою ці симптоми заважали Вам займатися щоденними справами/працювати в останні 24 години (Позначте один найбільш відповідний варіант):	
	☐ 0 Жодною мірою не вплинули (Працювала, як зазвичай в робочий день)
	☐ 1 Злегка вплинули (Активність нижча, ніж зазвичай)
	☐ 2 Помірно вплинули (Звичайні щоденні справи вимагали значних зусиль)
	☐ 3 Сильно вплинули (Я була майже не в змозі працювати)
13 Будь ласка, вкажіть, якою мірою ці симптоми заважали Вам займатися Вашою соціальною діяльністю (відвідування друзів, вихід в люди тощо) за останні 24 години (Позначте один найбільш відповідний варіант):	
	☐ 0 Жодною мірою не вплинули (Моя активність не була порушена. Повсякденне життя йшло як зазвичай)
	☐ 1 Злегка вплинули (Активність нижча, ніж зазвичай)
	☐ 2 Помірно вплинули (Доводилося проводити багато часу вдома)
	☐ 3 Сильно вплинули (Я майже не могла виходити з дому)

Сума балів за розділом "Якість життя" = балів

Додаткові	14 Будь ласка, вкажіть, що з переліченого нижче відноситься до Вас на момент заповнення цього опитувальника?		
	Менструація ?	☐ Ні	☐ Так
	Передменструальний синдром (ПМС) ?	☐ Ні	☐ Так
	Ознаки менопаузи (наприклад, припливи жару) ?	☐ Ні	☐ Так
	Вагітність ?	☐ Ні	☐ Так
	Цукровий діабет (діагностований)?	☐ Ні	☐ Так