

**0 bis 9
Punkte**

Die COPD hat **geringe Auswirkungen** auf Ihr Wohlbefinden und schränkt Sie nur teilweise im Alltag ein.

Besprechen Sie Ihr Ergebnis mit Ihrem Arzt!

**10 bis 20
Punkte**

Die COPD hat **mittelmäßige Auswirkungen** auf Ihr Wohlbefinden. Ihre Atemwegssymptome bereiten Ihnen immer öfter Probleme im Alltag.

Besprechen Sie Ihr Ergebnis unbedingt mit Ihrem Arzt!

**21 bis 30
Punkte**

Die COPD hat **starke Auswirkungen** auf Ihr Wohlbefinden. Selbst alltägliche Tätigkeiten bereiten Ihnen große Probleme.

Besprechen Sie Ihr Ergebnis unbedingt mit Ihrem Arzt!

**31 bis 40
Punkte**

Die COPD hat **sehr starke Auswirkungen** auf Ihr Wohlbefinden. Sie leiden ständig unter Ihrer Krankheit.

Besprechen Sie Ihr Ergebnis umgehend mit Ihrem Arzt!

ATMEN-14-03-2019



COPD Assessment Test

Weitere Informationen unter:
www.CATestonline.org

Der COPD Assessment Test und das CAT-Logo sind Warenzeichen der GlaxoSmithKline-Unternehmensgruppe.

©2016 GlaxoSmithKline. Alle Rechte vorbehalten.



Wie gehts Ihrer
COPD?

**Machen Sie
den CAT-Test!**





COPD ist eine chronische entzündliche Erkrankung der Lunge mit einer Verengung der Atemwege.

Typische Symptome der COPD:

-  häufiges Husten
-  vermehrter Auswurf
-  Atemnot

Der **COPD Assessment Test (CAT™)** ist ein Fragebogen, der Ihnen und Ihrem Arzt helfen wird, die Behandlung Ihrer Krankheit zu optimieren.

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, was derzeit am besten auf Ihre Situation zutrifft. Kreuzen Sie in jeder Zeile bitte nur eine Möglichkeit an.

Berechnen Sie Ihr **Gesamtergebnis** indem Sie die Punkte Ihrer Antworten zusammenzählen und **vergleichen Sie es auf der Rückseite.**

Besprechen Sie das Ergebnis auf jeden Fall mit Ihrem Arzt!

		PUNKTE
Ich huste nie	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Ich huste ständig
Ich bin überhaupt nicht verschleimt	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Ich bin völlig verschleimt
Ich spüre keinerlei Engegefühl in der Brust	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Ich spüre ein sehr starkes Engegefühl in der Brust
Wenn ich bergauf oder eine Treppe hinaufgehe, komme ich nicht außer Atem	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Wenn ich bergauf oder eine Treppe hinaufgehe, komme ich sehr außer Atem
Ich bin bei meinen häuslichen Aktivitäten nicht eingeschränkt	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Ich bin bei meinen häuslichen Aktivitäten sehr stark eingeschränkt
Ich habe keine Bedenken, trotz meiner Lungenerkrankung das Haus zu verlassen	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Ich habe wegen meiner Lungenerkrankung große Bedenken, das Haus zu verlassen
Ich schlafe tief und fest	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Wegen meiner Lungenerkrankung schlafe ich nicht tief und fest
Ich bin voller Energie	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Ich habe überhaupt keine Energie

Name

Datum

GESAMT