

ड्राय आइ क्लेशनरीज़ (शुष्क नेत्र प्रश्नावली)

क्या आपने पिछले सप्ताह इनमें से कोई लक्षण महसूस किये हैं?

आपके जवाब के साथ मेल खाने वाली संख्या पर क्लिक करें

	हमेशा	ज्यादातर	आधे बार	कुछ बार	कभी नहीं
1. रोशनी के प्रति संवेदनशील आँखें?	4	3	2	1	0
2. आँखों में कुछ फँसे होने का एहसास?	4	3	2	1	0
3. आँखों में दर्द या कष्ट?	4	3	2	1	0
4. धुंधली दृष्टि?	4	3	2	1	0
5. खराब दृष्टि?	4	3	2	1	0

उत्तर 1 से 5 के लिये पूर्णांक (A)

क्या आपकी आँखों की समस्याओं ने पिछले सप्ताह आपकी निम्नलिखित काम करने की क्षमता को सीमित किया:

	हमेशा	ज्यादातर	आधे बार	कुछ बार	कभी नहीं	लागू नहीं
6. पढ़ना?	4	3	2	1	0	लागू नहीं
7. रात में गाड़ी चलाना?	4	3	2	1	0	लागू नहीं
8. कम्प्यूटर पर काम?	4	3	2	1	0	लागू नहीं
9. टीवी देखना?	4	3	2	1	0	लागू नहीं

उत्तर 6 से 9 के लिये पूर्णांक (B)

क्या पिछले सप्ताह निम्नलिखित में से किसी स्थिति में आपकी आँखों को तकलीफ़ हुई है?

	हमेशा	ज्यादातर	आधे बार	कुछ बार	कभी नहीं	लागू नहीं
10. तेज़ हवा?	4	3	2	1	0	लागू नहीं
11. सूखे/कम नमी वाले क्षेत्र?	4	3	2	1	0	लागू नहीं
12. वातानुकूलित क्षेत्र?	4	3	2	1	0	लागू नहीं

उत्तर 10 से 12 के लिये पूर्णांक (C)

पूर्णांक ए, बी और सी को जोड़ कर डी प्राप्त करें
(डी = सभी जवाबों पर प्राप्त अंकों का योगफल)

(D)

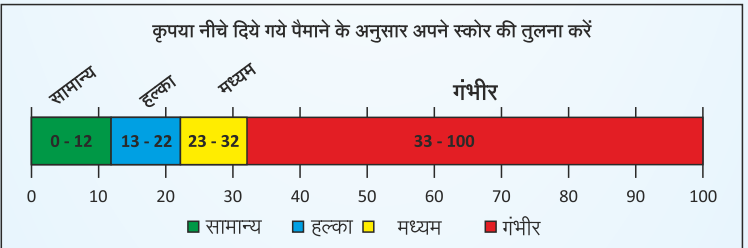
कुल जवाबों की संख्या
(लागू नहीं विकल्प वाले प्रश्नों को शामिल न करें)

(E)

ओएसडीआइ = $\frac{(\text{दिये गये सभी जवाबों के लिये गंभीरता का योग}) \times 100}{(\text{दिये गये जवाबों की कुल संख्या}) \times 4}$

ओएसडीआइ स्कोर की गणना = $\frac{(\quad) \times 100}{(\quad) \times 4}$

अंतिम ओएसडीआइ स्कोर =



आपकी आँखों के सूखेपन की गंभीरता का ओएसडीआइ स्कोर है _____