

**Additional file 1: Arabic version of CKD-SBI**

**مؤشر عبء الأعراض لمرض الفشل الكلوي المزمن**

**التعليمات**

فيما يلي قائمة بالأعراض التي قد توجد لدى الأشخاص الذين يعانون من مرض الفشل الكلوي المزمن. أقرأ كل واحدة منها بعناية ، إذا كان لديك أي وحده من هذه الأعراض خلال الأسابيع الأربعة الماضية ، يرجى إخبارنا إلى أي درجة أزعجتك أو ضايقتك ، مدى شدتها في العادة و عدد المرات التي تشعر بها و ذلك عن طريق وضع دائرة حول الرقم الملانم.

إذا نعم:				خلال الأسابيع الأربعة الماضية: هل عانيت من هذا العرض؟
كم مرة يتكرر ذلك على المقياس صفر-١٠؟ صفر= أبداً ١٠ = تقريباً بشكل مستمر	كيف كانت شدتها في العادة على المقياس صفر-١٠؟ صفر= لا يوجد ١٠ = شديدة جداً	إلى أي درجة أزعجتك أو ضايقتك على المقياس صفر - ١٠ صفر = لا يوجد ١٠ = كثيراً جداً		
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١- الإمساك
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢- الغثيان
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٣- الاستفراغ
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٤- الاسهال
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٥- فقدان الشهية

إذا نعم:				خلال الأسابيع الأربعة الماضية: هل عانيت من هذا العرض؟
كم مرة يتكرر ذلك على المقياس صفر-١٠؟ صفر= أبداً ١٠= تقريبا بشكل مستمر	كيف كانت شدتها في العادة على المقياس صفر-١٠؟ صفر= لا يوجد ١٠= شديدة جداً	الى أي درجة أزعجتك أو ضايقتك على المقياس صفر-١٠ صفر= لا يوجد ١٠= كثيراً جداً		
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٦- شد عضلي
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٧- تورم في الساقين
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٨- قصر النفس
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٩- الدوار أو الدوخة
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١٠- عدم ثبات الساقين ، صعوبة المحافظة على سكون وثبات الساقين
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١١- تنميل أو وخز خفيف في القدمين
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١٢- الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١٣- الكحة (السعال)

إذا نعم:				خلال الأسابيع الأربعة الماضية: هل عانيت من هذا العرض؟
كم مرة يتكرر ذلك على المقياس صفر-١٠؟ صفر= أبداً ١٠= تقريبا بشكل مستمر	كيف كانت شدتها في العادة على المقياس صفر-١٠؟ صفر= لا يوجد ١٠= شديدة جداً	الى أي درجة أزعجتك أو ضايقتك على المقياس صفر- ١٠. صفر = لا يوجد ١٠ = كثيراً جداً		
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١٤- جفاف الفم
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١٥- ألم العظام أو المفاصل
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١٦- ألم في الصدر
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١٧- الصداع
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١٨- وجع العضلات
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	١٩- الصعوبة في التركيز
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢٠- جفاف الجلد
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢١- الحكّة

إذا نعم:				خلال الأسابيع الأربعة الماضية: هل عانيت من هذا العرض؟
كم مرة يتكرر ذلك على المقياس صفر-١٠؟ صفر= أبداً ١٠= تقريبا بشكل مستمر	كيف كانت شدتها في العادة على المقياس صفر-١٠؟ صفر= لا يوجد ١٠= شديدة جداً	الى أي درجة أزعجتك أو ضايقتك على المقياس صفر- ١٠ صفر = لا يوجد ١٠ = كثيراً جداً		
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢٢- القلق
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢٣- الشعور بالتوتر
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢٤- صعوبة في النوم
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢٥- صعوبة في البقاء نائماً"
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢٦- الشعور بسرعة الانفعال و الغضب
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢٧- الشعور بالحزن
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢٨- الشعور بالاضطراب وعدم راحة البال
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٢٩- الاكتئاب

إذا نعم:				خلال الأسابيع الأربعة الماضية: هل عانيت من هذا العرض؟
كم مرة يتكرر ذلك على المقياس صفر-١٠؟ صفر= أبدأ ١٠ = تقريباً بشكل مستمر	كيف كانت شدتها في العادة على المقياس صفر-١٠؟ صفر= لا يوجد ١٠ = شديدة جداً	الى أي درجة أزعجتك أو ضايقتك على المقياس صفر- ١٠ صفر = لا يوجد ١٠ = كثيراً جداً		
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٣٠- نقص الرغبة الجنسية
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٣١- صعوبة في الإثارة الجنسية
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	٣٢ - كثره تكرار التبول في الليل (أثناء النوم)
إذا كان لديك أي أعراض أخرى خلال الأسابيع الأربعة الماضية, من فضلك اذكرها أدناه:				
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	أخرى:
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	أخرى:
٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	٠ ١ ٣ ٢ ٤ ٦ ٥ ٧ ٨ ٩ ١٠	لا نعم ←	أخرى:

شكراً لمشاركتك في اكمال هذا الإستبيان