

## Questionnaire: Asthma and Allergic Diseases

Q1. আপনার বাচ্চার কি পূর্বে কখনো হুইজিং বা বুকের মধ্যে পন পন শব্দ হয়েছে?

(Has your child ever had wheezing or whistling in the chest at any time in the past?)

না (No) ..... 1 (Go to Q6)

হ্যাঁ (Yes) ..... 2

Q2. আপনার বাচ্চার কি গত ১২ মাসে কখনো হুইজিং বা বুকের মধ্যে পন পন শব্দ হয়েছে?

(Has your child ever had wheezing or whistling in the chest in the last 12 months?)

না (No) ..... 1 (Go to Q6)

হ্যাঁ (Yes) ..... 2

Q3. আপনার বাচ্চার গত ১২ মাসে কতবার হুইজিং বা বুকের মধ্যে পন পন শব্দ হয়েছে?

(How many attacks of wheezing has your child had in the last 12 months?)

১-৩ বার (1 to 3) ..... 1

৪-১২ বার (4 to 12) ..... 2

১২ বারের বেশী (More than 12).... 3

Q4. গত ১২ মাসে কতবার হুইজিং বা বুকের মধ্যে পন পন শব্দের কারণে আপনার বাচ্চার ঘুমের ব্যাঘাত ঘটেছিল?

(In the last 12 months, how often, on average, has your child's sleep been disturbed due to wheezing?)

একবারও না (None)..... 1

সপ্তাহে এক রাতেরও কম (Less than one night per week)..... 2

সপ্তাহে এক থেকে দুই রাত (One or more nights per week)..... 3

Q5. আপনার বাচ্চার গত ১২ মাসে কখনো এতটাই মারাত্মক হুইজিং বা বুকের মধ্যে পন পন শব্দ হয়েছিল যার কষ্টের কারণে বাচ্চা একই সাথে দুই তিনটা শব্দের বেশী কথা উচ্চারণ করতে পারে নাই?

(In the last 12 months, has wheezing ever been severe enough to limit your child's speech to only one or two words at a time between breaths?)

না (No) ..... 1

হ্যাঁ (Yes) ..... 2

Q6. আপনার বাচ্চার কি কখনো অ্যাজমা বা শ্বাসকষ্ট বা হাঁপানি হয়েছে?

(Has your child ever had asthma?)

না (No) ..... 1

হ্যাঁ (Yes) ..... 2

Q7. আপনার বাচ্চার গত ১২ মাসে কখনো খেলাধুলা/দৌড়ানো/ব্যায়াম করার সময় অথবা খেলাধুলা/দৌড়ানো/ব্যায়াম করার পরে, বুকের মধ্যে পন পন শব্দ হয়েছিল কি?

(In the last 12 months, has your child's chest sounded wheezy during or after playing/running/exercise?)

না (No) ..... 1

হ্যাঁ (Yes) ..... 2

Q8. আপনার বাচ্চার গত ১২ মাসে কখনো ঠাণ্ডা বা বুকের সংক্রমণ বা নিউমোনিয়া ছাড়া রাতের বেলা শুকনা কাশি হয়েছিল কি?

(In the last 12 months, has your child had a dry cough at night, apart from a cough associated with a cold or chest infection?)

না (No) ..... 1

হ্যাঁ (Yes) ..... 2

Q9. বাচ্চার বাবার কি কখনো অ্যাজমা বা শ্বাসকষ্ট বা হাঁপানি হয়েছে?

(Has father of the child ever had asthma?)

না (No) ..... 1

হ্যাঁ (Yes) ..... 2

Q10. বাচ্চার মায়ের কি কখনো অ্যাজমা বা শ্বাসকষ্ট বা হাঁপানি হয়েছে?

(Has mother of the child ever had asthma?)

না (No) ..... 1

হ্যাঁ (Yes) ..... 2

Q11. বাচ্চার ভাই বা বোনের কি কখনো অ্যাজমা বা শ্বাসকষ্ট বা হাঁপানি হয়েছে?

(Has brother or sister of the child ever had asthma?)

না (No) ..... 1

হ্যাঁ (Yes) ..... 2

প্রযোজ্য নয় (Not applicable)..... 3

Note :

- In the questionnaire at the age of 10 years the confirmation period was changed from 12 months to 6 months.

- In the questionnaire at the age of 10 years Q3, Q4 and Q5 were not included.