Questionnaire on Tonsillitis

استبيان التهاب اللوزتين

Prevalence, Risk Factors and Management of Tonsillitis

Questionnaire Code: **ETH-20261019-0220**

This questionnaire is part of a research study. All information will be confidential and used for research purposes only.

هذا الاستبيان جزء من دراسة بحثية، كل المعلومات سرية وتستخدم لأغراض البحث فقط.

Section A: Socio-demographic Data	القسم أ: البيانات الاجتماعية

1. Age
العمر

_____ years / سنة

2. Gender
الجنس

☐ Male / ذكر	☐ Female / أنثى

3. Residence
السكن

☐ Urban / حضري	☐ Rural / ريفي

4. Educational level
المستوى التعليمي

☐ Primary / أساس	☐ Secondary / ثانوي	☐ University / جامعي	☐ Postgraduate / دراسات عليا

5. Occupation
المهنة

_____

6. Smoking
التدخين

☐ Yes / نعم	☐ No / لا

If yes, type / إذا نعم، النوع:

☐ Cigarette / سجائر	☐ Shisha / شيشة

Section B: Medical History	القسم ب: التاريخ المرضي

7. How many times do you get tonsillitis per year?
كم مرة تصاب بالتهاب اللوزتين في السنة؟

☐ <3 times / أقل من 3 مرات	☐ 3–6 times / 3–6 مرات	☐ >6 times / أكثر من 6 مرات

8. Do you have a history of chronic tonsillitis?

هل لديك تاريخ التهاب لوزتين مزمن؟

☐ Yes / نعم	☐ No / لا

9. Family history of tonsillitis?
هل يوجد تاريخ عائلي للالتهاب؟

☐ Yes / نعم	☐ No / لا

10. Do you have a history of allergy?
هل لديك حساسية؟

☐ Yes / نعم	☐ No / لا

11. Associated comorbidities?
أمراض مصاحبة؟

☐ Asthma / ربو	☐ Diabetes / سكري	☐ None / لا يوجد	☐ Other: _____ / أخرى: _____

Section C: Clinical Presentation | القسم ج: الأعراض السريرية

12. Current symptoms (multiple choice)
الأعراض الحالية (اختيار متعدد)

☐ Sore throat / التهاب حلق	☐ Fever / حمى
☐ Difficulty swallowing / صعوبة بلع	☐ Bad breath / رائحة فم كريهة
☐ Headache / صداع	☐ Enlarged lymph nodes / تضخم غدد لمفاوية
☐ Loss of appetite / فقدان شهية	☐ Ear pain / ألم أذن

13. Duration of symptoms
مدة الأعراض

_____ days / يوم

Section D: Risk Factors | القسم د: عوامل الخطورة

14. Exposure to cold drinks
التعرض للمشروبات الباردة

☐ Yes / نعم	☐ No / لا

15. Close contact with an infected person
مخالطة شخص مصاب

☐ Yes / نعم	☐ No / لا

16. Poor oral hygiene
ضعف نظافة الفم

☐ Yes / نعم	☐ No / لا

17. Season of frequent infection
موسم تكرار الإصابة

☐ Winter / الشتاء	☐ Summer / الصيف	☐ All year / طوال العام

Section E: Management & Knowledge	القسم هـ: العلاج و المعرفة

18. What treatment do you usually take?
ما العلاج المعتاد؟

☐ Antibiotics / مضادات حيوية	☐ Analgesics / مسكنات	☐ Home remedies / علاجات منزلية
☐ Tonsillectomy / استئصال اللوزتين	☐ Nothing / لا شيء	

19. Do you complete the antibiotic course?
هل تكمل كورس المضاد الحيوى؟

☐ Yes / نعم	☐ No / لا	☐ Sometimes / أحياناً

20. Have you undergone tonsillectomy?
هل أجريت عملية استئصال اللوزتين؟

☐ Yes / نعم	☐ No / لا

If yes, when / إذا نعم، متى: _____

21. Knowledge about complications?
هل تعرف مضاعفات التهاب اللوزتين؟

☐ Rheumatic fever / الحمى الروماتيزمية	☐ Kidney disease / أمراض الكلى	☐ Don't know / لا أعرف

Thank you for your participation / شكراً لمشاركتكم