

Contrôle de l'Asthme et de la Rhinite Allergique - Test

Cochez s'il vous plaît ().

À cause de vos maladies respiratoires allergiques (asthme/rhinite/allergie)

Au cours de ces 4 dernières semaines , en moyenne, combien de fois avez-vous eu:	Jamais	1 ou 2 jours par semaine	Plus de 2 jours par semaine	Presque tous les jours ou tous les jours
1. Nez bougé?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
2. Éternuements?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
3. Démangeaison nasales?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4. Écoulement nasal?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
5. Essoufflement/dyspnée?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
6. Sifflements dans la poitrine?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
7. Oppression dans la poitrine lors d'un effort physique?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
8. Fatigue / difficultés dans vos activités ou tâches quotidiennes?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
9. Réveils nocturnes?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

Au cours des dernières 4 semaines , à cause de vos maladies respiratoires allergiques (asthme/rhinite/allergie), combien de fois avez-vous dû :	Je ne prends pas de médicaments	Jamais	Moins de 7 jours	7 jours ou plus
10. Augmenter l'utilisation de vos médicaments?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0

_____ Points
 ((somme des 10 questions ; pire 0 ; meilleur 30))

Date __ / __ / __