

VISUELLE ANALOG-SKALA (VAS)



Messinstrument zur Dokumentation der Symptomatik und
Therapiekontrolle der allergischen Rhinitis und Rhinokonjunktivitis

Patientenangaben

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Wo befinden sie sich in Ihrer Therapie?

Datum: _____

Vor AIT 1. Behandlungsjahr 2. Behandlungsjahr 3. Behandlungsjahr Nach AIT

Wie bewerten Sie Ihre Symptome?



Keine Symptome

Starke Symptome



Laufende Nase _____

Juckende Nase _____

Niesen _____

Verstopfte Nase _____

Gerötete Augen _____

Juckende Augen _____

Tränende Augen _____

Allgemeines
Befinden _____