

# Kwestionariusz oceny kontroli astmy

AstraZeneca 



## KONTROLA OBJAWÓW

Czy w ciągu ostatnich 4 tygodni u chorego wystąpiły:



Objawy astmy w ciągu dnia częściej niż 2 x w tygodniu?

TAK

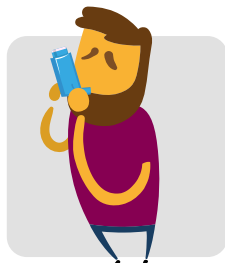
NIE



Jakiegolwiek wybudzenie z powodu astmy?

TAK

NIE



Lek doraźny z powodu duszności częściej niż 2 x w tygodniu?

TAK

NIE



Jakiegolwiek ograniczenie aktywności z powodu astmy?

TAK

NIE

Żadne z nich



Dobrze kontrolowana

1-2 x TAK

1-2 ✓

Częściowo kontrolowana

3-4 x TAK

3-4 ✓

Niekontrolowana