

INDICE DI QUALITÀ DELLA VITA IN DERMATOLOGIA PEDIATRICA

Numero del paziente:	Nome:
Diagnosi:	Indirizzo:
Età:	
Data (gg/mm/aa):	Punteggio IDQOL:

Lo scopo del presente questionario è quello di registrare le caratteristiche dell'eczema (dermatite) di cui suo figlio soffre.

Ciascuna domanda è relativa SOLO ALL'ULTIMA SETTIMANA. La preghiamo di rispondere a tutte le domande.

Gravità dell'eczema

Nell'ultima settimana, secondo lei, qual è stato il livello di gravità dell'eczema di cui suo figlio soffre, ovvero il livello di rossore, disquamazione, infiammazione o diffusione?

- Estremamente grave
- Grave
- Medio
- Abbastanza buono
- Assente

Indice di qualità della vita

1. Nell'ultima settimana, con quale intensità si sono manifestati il prurito e il grattamento?

- Continuamente
- Molto
- Poco
- Per niente

2. Nell'ultima settimana, di che umore è stato suo figlio?

- Ha pianto sempre, di umore estremamente difficile
- Molto nervoso
- Un po' nervoso
- Contento

3. Nell'ultima settimana, quanto tempo ci è voluto, approssimativamente e in media, perché suo figlio si addormentasse?

- Più di 2 ore
- 1-2 ore
- 15 minuti – 1 ora
- 0-15 minuti

4. Nell'ultima settimana, per quanto tempo, l'eczema ha influito in media sul sonno di suo figlio?

- 5 ore o più
- 3-4 ore
- 1-2 ore
- Meno di 1 ora

5. Nell'ultima settimana, l'eczema di suo figlio ha interferito con il gioco o il nuoto?

- Moltissimo
- Molto

- | | | |
|---|------------|--------------------------|
| | Poco | <input type="checkbox"/> |
| | Per niente | <input type="checkbox"/> |
| 6. Nell'ultima settimana, l'eczema di suo figlio ha interferito con la sua partecipazione alle altre attività familiari, o con il fatto che fosse contento di parteciparvi? | Moltissimo | <input type="checkbox"/> |
| | Molto | <input type="checkbox"/> |
| | Poco | <input type="checkbox"/> |
| | Per niente | <input type="checkbox"/> |
| 7. Nell'ultima settimana, l'eczema ha creato problemi per suo figlio durante i pasti? | Moltissimo | <input type="checkbox"/> |
| | Molto | <input type="checkbox"/> |
| | Poco | <input type="checkbox"/> |
| | Per niente | <input type="checkbox"/> |
| 8. Il trattamento ha creato problemi per suo figlio nell'ultima settimana? | Moltissimo | <input type="checkbox"/> |
| | Molto | <input type="checkbox"/> |
| | Poco | <input type="checkbox"/> |
| | Per niente | <input type="checkbox"/> |
| 9. Nell'ultima settimana, la presenza di eczema ha comportato disagi per suo figlio nel mettere o togliere i vestiti? | Moltissimo | <input type="checkbox"/> |
| | Molto | <input type="checkbox"/> |
| | Poco | <input type="checkbox"/> |
| | Per niente | <input type="checkbox"/> |
| 10. Nell'ultima settimana, la presenza dell'eczema ha creato problemi al momento di fare il bagno? | Moltissimo | <input type="checkbox"/> |
| | Molto | <input type="checkbox"/> |
| | Poco | <input type="checkbox"/> |
| | Per niente | <input type="checkbox"/> |

Controllare di avere risposto a tutte le domande.

©A.Y. Finlay, G.K. Khan, Aprile 1992. Questa scheda non deve essere copiata senza il consenso degli autori.