

# Astmakontrolltest för vuxna och barn över 12 år

## Personuppgifter

Namn	Personnummer	Datum
------	--------------	-------

## Instruktion

Skriv siffran på svaren som stämmer med hur du uppfattar **de senaste fyra veckorna** i poängrutorna. Summera poängen för de fem frågorna och gå igenom resultatet med läkare eller sjuksköterska.

Frågor	1	2	3	4	5	Poäng
1. Hur mycket har du hindrats av din astma från att utföra dina normala aktiviteter på arbetet, i skolan eller hemma de senaste fyra veckorna?	Hela tiden	En större del av tiden	En del av tiden	En mindre del av tiden	Ingen del av tiden	
2. Hur ofta har du varit andfådd eller upplevt andnöd de senaste fyra veckorna?	Mer än en gång per dag	En gång om dagen	3–6 gånger i veckan	1–2 gånger i veckan	Inte alls	
3. Hur ofta har du vaknat av astmasymtom* på natten eller tidigare än vanligt på morgonen de senaste fyra veckorna?	Fyra eller fler nätter i veckan	2–3 nätter i veckan	En gång i veckan	En eller ett par gånger	Inte alls	
4. Hur ofta har du tagit en extrados av snabbverkande luftrörsvidgande läkemedel de senaste fyra veckorna?	Tre eller fler gånger per dag	1–2 gånger per dag	2–3 gånger per vecka	En gång i veckan eller mer sällan	Inte alls	
5. Hur bedömer du att din astmakontroll har varit de senaste fyra veckorna?	Inte alls kontrollerad	Dåligt kontrollerad	Till viss del kontrollerad	Väl kontrollerad	Helt kontrollerad	
*väsende andning, hosta, andfåddhet/andnöd, täthetskänsla eller värk i bröstet						
<b>Summa</b>						