ASTHMA kérdőív az elmúlt 4 hét tüneteiről

Munkahelyi tevékenységet korlátozó tünet	1 Folyamatosan	2 Gyakran	3 Néha	4 Ritkán	5 Soha				
Fulladás	1 Naponta többször	2 naponta egyszer	3 Heti 3-6 alkalommal	4 Heti 1-2 alkalommal	5 Egyszer sem				
Éjszakai nehézlégzés, köhögés, sípolás, mellkasi szorítás	1 Hetente legalább 4 éjszaka	2 Hetente 2-3 éjszaka	3 Heti 1-2 alkalommal	4 Heti 1 alkalommal	5 Egyszer sem				
Rohamoldó használat	1 naponta legalább 3 alkalommal	2 Napi 1 -2 alkalommal	3 Heti 2-3 alkalommal	4 Heti 1 alkalommal vagy ritkábban	5 Egyszer sem				
Asthma kontroll szint	1 Egyáltalán nem kontrollált	2 Rosszul kontrollált	3 Részben kontrollált	4 Jól kontrollált	5 Tökéletesen kontrollált				
Összpont									