

Urtikaria Kontroll Test (UCT)

Patientens namn: _____ Datum: (åååå mm dd): _____

Födelsedatum (åååå mm dd): _____

Anvisningar: Du har urtikaria (nässelutslag). Följande frågor kommer att hjälpa oss förstå hur din hälsosituation ser ut idag. Läs igenom frågorna noga och markera det av de fem svarsalternativen som *bäst beskriver* din situation. Svaren ska endast gälla *de senaste fyra veckorna*. *Tänk inte för länge på hur du ska svara*. Kom ihåg att besvara *alla frågorna* och att markera *endast ett svar på varje fråga*.

1. I vilken utsträckning har du besvärats av **fysiska symtom på urtikaria - klåda, kvaddlar (nässelutslag) och/eller svullnad** - under de senaste fyra veckorna?
 väldigt mycket mycket i viss mån lite inte alls
2. Hur mycket har din **livskvalitet** påverkats av din urtikaria under de senaste fyra veckorna?
 väldigt mycket mycket i viss mån lite inte alls
3. Hur ofta har din **urtikariabehandling** varit **otillräcklig** för att kontrollera dina urtikariasymtom under de senaste fyra veckorna?
 väldigt ofta ofta ibland sällan aldrig
4. **Totalt sett**, hur ofta har du haft din urtikaria **under kontroll** under de senaste fyra veckorna?
 aldrig sällan ibland ofta väldigt ofta