Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index

Frågeformulär

Patientens namn:	Soc.signum:	Datum:
Läkarens namn:		Behandlingsklinik:

Markera på varje linje ditt svar på samtliga frågor, som gäller hur du känt dig den senaste veckan.

1. Hur upplevde Du Din trötthet i allmänhet?

ingen ——————————————————— mycket svår

2. Hur upplevde Du vanlingen Din nack-, rygg- och höftsmärta?

ingen ——————————————————— mycket svår

3. Hur upplevde Du i allmänhet Din smärta/svullnad I andra leder än nacke, rygg och höfter?

ingen ——————————————————— mycket svår

4. Hur upplevde Du vanligen Dirt obehag från områden, som ömmar för tryck eller beröring?

ingen ——————————————————— mycket svår

5. Hur upplevde Du vanligen Din morgonstelhet efter uppvaknandet?

ingen ——————————————————— mycket svår

6. Hur länge efter uppvaknandet varade Din morgonstelhet i allmänhet?

0 tim — 1/2 tim — 1 tim — 1 1/2 tim — 2 tim eller flera

Tolkning: [(punkter 1+2+3+4 (cm) + (punkter 5+6 (cm)/2]/5