

# Ankieta przesiewowa oparta na wzorcu międzynarodowym ankiety ISAAC

## (Międzynarodowe Badania nad Astmą i Alergią u Dzieci)

### PYTANIA DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA DZIECKA

Ogólny stan zdrowia DZIECKA:            DOBRY / ŚREDNI / ZŁY

Czy u DZIECKA **lekarz** rozpoznał kiedykolwiek:

- a) astmę,
- b) katar sienny (katar alergiczny),
- c) przewlekłe spastyczne lub obturacyjne zapalenie oskrzeli,
- d) pokrzywkę,
- e) częste infekcje (więcej niż 6 razy w roku),
- f) wyprysk atopowy (alergiczne zapalenie skóry),
- g) uczulenia, jeżeli TAK, to jakie: .....

Inne choroby (np. cukrzyca), jeżeli TAK to jaką .....

Czy DZIECKO miało **kiedykolwiek** świszczący oddech lub piski w klatce piersiowej?

Czy DZIECKO w ciągu ostatnich **12 miesięcy** miało świszczący oddech lub piski w klatce piersiowej?

Czy w ciągu ostatnich **12 miesięcy**, DZIECKO miało świszczący oddech lub piski w klatce piersiowej (“brak oddechu”) podczas odpoczynku, podczas wysiłku fizycznego lub po jego zakończeniu?

Czy w ciągu ostatnich **12 miesięcy**, DZIECKO miało suchy kaszel niezwiązany z przeziębieniem ani infekcją dróg oddechowych, np. podczas śmiechu lub płaczu?

Czy **kiedykolwiek** DZIECKO miało trudności z oddychaniem?

Czy w ciągu ostatnich **12 miesięcy**, DZIECKO budziło się w nocy z powodu napadów duszności?

Czy DZIECKO chorowało **kiedykolwiek** na astmę oskrzelową?

Czy astma została zdiagnozowana przez **lekarza**?

Czy w ciągu ostatnich **3 miesięcy** DZIECKO miało napad astmy?

Czy w ciągu ostatnich **12 miesięcy** DZIECKO zażywało jakieś leki (w postaci inhalacji, tabletek lub syropów) z powodu astmy?

Czy w ciągu ostatnich **12 miesięcy** DZIECKO przebywało w szpitalu z powodu kłopotów z oddychaniem?

Czy w ciągu ostatnich **12 miesięcy** DZIECKO było poddawane jakimś specjalistycznym badaniom laboratoryjnym w związku z napadami duszności, świszczącym oddechem?

Jeżeli TAK to proszę zaznaczyć, które badania były wykonywane i ile razy:

- a) testy spirometryczne,
- b) alergiczne testy skórne,
- c) badanie krwi w kierunku alergii,
- d) prześwietlenie płuc,
- e) inne .....

Czy **kiedykolwiek** DZIECKO miało objawy kataru siennego lub alergicznego?

Czy kiedykolwiek DZIECKO miało problemy z napadowym kichaniem obfitą wydzieliną lub uczuciem zatkanego nosa, **ale poza okresem** przeziębienia lub grypy?

Czy w ciągu ostatnich **12 miesięcy** DZIECKO miało problemy z napadowym kichaniem obfitą wydzieliną lub uczuciem zatkanego nosa ale nie było wtedy przeziębione?

Czy powyższym objawom towarzyszyło łzawienie lub swędzenie oczu?

Czy w związku z opisanymi problemami DZIECKO zażywało jakieś leki?

Czy DZIECKO miało kiedykolwiek alergię skóry?

Czy DZIECKO chorowało na skazę białkową?

Czy DZIECKO miało **kiedykolwiek** swędzącą wysypkę na skórze, która pojawiła się i zniknęła występując w ten sposób przez okres co najmniej 6 miesięcy?

Czy DZIECKO miało swędzącą wysypkę w ciągu **12 miesięcy**?

Czy ta swędząca wysypka występowała w następujących miejscach: zgięcia łokci, pod kolanami, na stopach, poniżej pośladków, wokół szyi, uszu i oczu?

Czy **kiedykolwiek** po spożyciu pokarmu np. mleko, jaja, czekolada, orzechy itp. Występowały u DZIECKA następujące objawy?

- a) zaczerwienienie, świąd skóry,
- b) obrzęk warg, twarzy, pieczenie w ustach,
- c) bóle brzucha z biegunką,
- d) napad duszności,
- e) napadowe kichanie, uczucie zatkanego nosa,
- f) swędzenie lub łzawienie oczu.

Czy kiedykolwiek przebywając w pobliżu zwierząt takich jak: kot, pies lub koń, występowały u DZIECKA następujące objawy?

- a) kaszel,
- b) świszczący oddech,
- c) odczucie ucisku w klatce piersiowej,
- d) napady duszności,
- e) napadowe kichanie, uczucie zatkanego nosa,
- f) swędzenie lub łzawienie oczu

Czy u siostry lub brata DZIECKA **lekarz** kiedykolwiek rozpoznał:

- a) astmę oskrzelową,
- b) katar alergiczny
- c) przewlekłe spastyczne lub obturacyjne zapalenie oskrzeli,
- d) pokrzywkę,
- e) częste infekcje (więcej niż 6 razy w roku),
- f) wyprysk atopowy (alergiczne zapalenie skóry),
- g) wstrząs anafilaktyczny,
- h) uczulenie; jeżeli TAK, to jakie .....

**Czy DZIECKO jest aktualnie leczone z powodu astmy i/lub alergii w poradni pulmonologicznej lub alergologicznej dla dzieci?**

Czy otrzymała Pan/Pan ustne/pisemne zalecenia mówiące jak postępować z astmą dziecka?