

嬰兒皮膚炎生活品質指標 (IDQOL)

姓名:
地址:

日期:

IDQOL 的得分

--

以下表格旨在記錄您的孩子皮膚炎的情況。請以過去一星期中的情況進行作答，並確認您已回答下列每一個問題。

皮膚炎嚴重程度

在過去一星期中，您孩子的皮膚炎有多**嚴重**?例如：紅腫程度、鱗狀程度、發炎或分布狀況?

非常嚴重
嚴重
普通
還算不錯
無

□□□□

生活品質指標

1. 在過去一星期中，您孩子**皮膚發癢和搔抓**的程度如何？
2. 在過去一星期中，您孩子的**情緒**如何？
3. 在過去一星期中，您孩子每晚平均大約**多長時間才能入睡**？
4. 在過去一星期中，您孩子每晚**睡眠受到影響的時間總共**有多久？
5. 在過去一星期中，濕疹是否影響到您孩子的**玩耍或游泳**等活動？
6. 在過去一星期中，濕疹是否影響到您孩子**參與或享受其它家庭活動**？
7. 在過去一星期中，您孩子**用餐**時是否因濕疹遇到問題？
8. 在過去一星期中，您孩子有沒有因進行**治療**而出現過問題？
9. 在過去一星期中，濕疹是否導致您孩子在**穿脫衣物**時感到**不適**？
10. 在過去一星期中，您患有濕疹的孩子在**洗澡**時遇到問題的程度如何？

總是嚴重少許無
總是哭，非常糟糕非常煩躁有些煩躁愉快
2小時以上
1 - 2 小時
15 分鐘 - 1 小時
0-15 分鐘
5 小時或以上
3 - 4 小時
1 - 2 小時
不到 1 小時
非常嚴重
嚴重
少許
無
非常嚴重
嚴重
少許
無
非常嚴重
嚴重
少許
無
非常嚴重
嚴重
少許
無
非常嚴重
嚴重
少許
無
非常嚴重
嚴重
少許
無

[illegible]

請您確認您已回答每一題，謝謝!