UKM Universitätsklinikum Münster	Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Luger	**Visuelle Analog Skala**		
		Version: 1	Stand: 1. Juli 2009	Seite 1 von 1

Ersteller:	Datum:	Prüfer:	Datum:	Freigeber:	Datum:
Phan	Mai 2009	Ständer	Mai 2009	Ständer	1. Juli 2009

Name: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
wir bitten Sie pro Tag (pro 24 h) jeweils einen Durchschnittswert und einen Maximalwert für die STÄRKE des Juckreizes anzukreuzen. 0 bedeutet kein Juckreiz, 10 bedeutet schwerster Juckreiz.

Datum:	**Durchschnitt:** 0 _____ 10 **Maximal:** 0 _____ 10
Datum:	**Durchschnitt:** 0 _____ 10 **Maximal:** 0 _____ 10
Datum:	**Durchschnitt:** 0 _____ 10 **Maximal:** 0 _____ 10
Datum:	**Durchschnitt:** 0 _____ 10 **Maximal:** 0 _____ 10
Datum:	**Durchschnitt:** 0 _____ 10 **Maximal:** 0 _____ 10
Datum:	**Durchschnitt:** 0 _____ 10 **Maximal:** 0 _____ 10
Datum:	**Durchschnitt:** 0 _____ 10 **Maximal:** 0 _____ 10