

# Urticaria Activity Score 7 (UAS7)

A cumplimentar en los 7 días previos a la visita

	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	
Fecha	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	
Ronchas (Habones)	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> <20 ronchas <input type="radio"/> 20-50 ronchas <input type="radio"/> > 50 ronchas	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> <20 ronchas <input type="radio"/> 20-50 ronchas <input type="radio"/> > 50 ronchas	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> <20 ronchas <input type="radio"/> 20-50 ronchas <input type="radio"/> > 50 ronchas	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> <20 ronchas <input type="radio"/> 20-50 ronchas <input type="radio"/> > 50 ronchas	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> <20 ronchas <input type="radio"/> 20-50 ronchas <input type="radio"/> > 50 ronchas	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> <20 ronchas <input type="radio"/> 20-50 ronchas <input type="radio"/> > 50 ronchas	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> <20 ronchas <input type="radio"/> 20-50 ronchas <input type="radio"/> > 50 ronchas	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> <20 ronchas <input type="radio"/> 20-50 ronchas <input type="radio"/> > 50 ronchas
Prurito	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Leve * <input type="radio"/> Moderado ** <input type="radio"/> Intenso ***	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Leve * <input type="radio"/> Moderado ** <input type="radio"/> Intenso ***	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Leve * <input type="radio"/> Moderado ** <input type="radio"/> Intenso ***	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Leve * <input type="radio"/> Moderado ** <input type="radio"/> Intenso ***	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Leve * <input type="radio"/> Moderado ** <input type="radio"/> Intenso ***	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Leve * <input type="radio"/> Moderado ** <input type="radio"/> Intenso ***	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Leve * <input type="radio"/> Moderado ** <input type="radio"/> Intenso ***	<input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Leve * <input type="radio"/> Moderado ** <input type="radio"/> Intenso ***

\* Prurito presente pero sin resultar irritante o molesto

\*\* Prurito molesto pero sin interferir con mis actividades diarias o con mi sueño

\*\*\* Prurito severo, suficientemente molesto como para interferir en mis actividades diarias y mi sueño

# Urticaria Activity Score 7 (UAS7)

A complimentar en els 7 dies previs a la visita

	Dia 1	Dia 2	Dia 3	Dia 4	Dia 5	Dia 6	Dia 7	
Data	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	
Faves	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> <20 faves <input type="radio"/> 20-50 faves <input type="radio"/> > 50 faves	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> <20 faves <input type="radio"/> 20-50 faves <input type="radio"/> > 50 faves	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> <20 faves <input type="radio"/> 20-50 faves <input type="radio"/> > 50 faves	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> <20 faves <input type="radio"/> 20-50 faves <input type="radio"/> > 50 faves	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> <20 faves <input type="radio"/> 20-50 faves <input type="radio"/> > 50 faves	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> <20 faves <input type="radio"/> 20-50 faves <input type="radio"/> > 50 faves	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> <20 faves <input type="radio"/> 20-50 faves <input type="radio"/> > 50 faves	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> <20 faves <input type="radio"/> 20-50 faves <input type="radio"/> > 50 faves
Pruïja (picor)	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> Lleu * <input type="radio"/> Moderada ** <input type="radio"/> Intensa ***	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> Lleu * <input type="radio"/> Moderada ** <input type="radio"/> Intensa ***	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> Lleu * <input type="radio"/> Moderada ** <input type="radio"/> Intensa ***	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> Lleu * <input type="radio"/> Moderada ** <input type="radio"/> Intensa ***	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> Lleu * <input type="radio"/> Moderada ** <input type="radio"/> Intensa ***	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> Lleu * <input type="radio"/> Moderada ** <input type="radio"/> Intensa ***	<input type="radio"/> Cap <input type="radio"/> Lleu * <input type="radio"/> Moderada ** <input type="radio"/> Intensa ***	

\* Pruïja present però sense resultar irritant o molesta

\*\* Pruïja molesta però sense interferir amb les meves activitats diàries o amb el son

\*\*\* Pruïja severa, suficientment molesta com per a interferir en les meves activitats diàries i son