

## Hat Ihr Kind Neurodermitis?

**Ja**

**Nein**

<i>In der letzten Woche ...</i>	nie	selten	manch- mal	oft	immer
1. ... hatte mein Kind viele aufgekratzte Stellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... konnte mein Kind nachts wegen des Juckreizes schlecht schlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... war mein Kind traurig wegen seiner Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... haben das Eincremen und die Medikamente mein Kind genervt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... hat sich mein Kind wegen seiner Haut geschämt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... war mein Kind mit sich wegen seiner Haut unzufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ... gab es wegen des Kratzens Ärger zu Hause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ... habe ich meinem Kind wegen seiner Haut Vorschriften gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ... wurde mein Kind wegen seiner Haut von anderen geärgert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ... wurde mein Kind wegen seiner Haut ausgeschlossen, wenn andere etwas zusammen machten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ... war mein Kind in der Schule durch den Juckreiz abgelenkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ... hat mein Kind trotz seiner Haut beim Sportunterricht mitgemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Wie häufig hat Ihr Kind in der letzten Woche Beschwerden wegen seiner Haut (Neurodermitis) gehabt?

nie                       selten                       manchmal                       oft                       immer

14. Wie stark waren seine Hautbeschwerden in der letzten Woche?

gar keine                       etwas                       mittelmäßig                       ziemlich                       sehr stark

15. Wie sehr haben Ihr Kind seine Hautbeschwerden in der letzten Woche gestört?

gar nicht                       etwas                       mittelmäßig                       ziemlich                       sehr