

# Trockene Augen-Fragebogen

Alter  weiblich unter 25(0)  weiblich 25-45 Jahre(3)  weiblich über 45 Jahre(6)  
 männlich unter 25(0)  männlich 25-45 Jahre(1)  männlich über 45 Jahre(2)

Problem zusammen bitte in der Skala einschätzen: (keine) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (unerträglich)

1. Sind an Ihren Augen folgende Beschwerden aufgetreten?
    - a. Schmerzen  Nie(0)  Manchmal(1)  Oft(4)  Ständig(8)
    - b. Kratzen  Nie(0)  Manchmal(1)  Oft(4)  Ständig(8)
    - c. Trockenheit  Nie(0)  Manchmal(1)  Oft(4)  Ständig(8)
    - d. Sandgefühl  Nie(0)  Manchmal(1)  Oft(4)  Ständig(8)
    - e. Brennen  Nie(0)  Manchmal(1)  Oft(4)  Ständig(8)
    - f. Tränen  Nie(0)  Manchmal(1)  Oft(4)  Ständig(8)
  
  2. Wurde bei Ihnen bereits ein krankhaft trockenes Auge diagnostiziert?  
 Nein(0)  Ja(4)
  
  3. Haben Sie schon Augentropfen oder eine andere Behandlung gegen Trockenes Auge verordnet bekommen  Nein(0)  Ja(6)
  
  4. Haben Sie ein Trockenheitsgefühl in der Nase, im Mund, im Rachen, in der Lunge oder in der Vagina?  
 Nie(0)  Manchmal(1)  Öfters(2)  Ständig(4)
  
  5. Sind Ihre Augen besonders empfindlich gegen Zigarettenrauch, Smog, Klimaanlage oder Hitze?  
 Nein(0)  Manchmal(2)  Ja(4)
  
  6. Wurde bei Ihnen eine refraktive Chirurgie vorgenommen(Laserbehandlung der Hornhaut)  
 Nein(0)  Ja(4)
  
  7. Benutzen Sie aufgrund folgender Krankheiten behandelt:  

<input type="checkbox"/> Allergien, die das Auge betreffen(3)	<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus(2)
<input type="checkbox"/> Rheuma(3) <input type="checkbox"/> Hormonerkrankungen(3)	<input type="checkbox"/> Antibabypille(1)
<input type="checkbox"/> Medikament gegen Bluthochdruck(2)	<input type="checkbox"/> Arthritis(2)
<input type="checkbox"/> Krebs (2) <input type="checkbox"/> Schilddrüsendysfunktion (2)	<input type="checkbox"/> Depression(2)
  
  8. Rauchen Sie?  
 Nein(0)  Ja(1)
- Name: \_\_\_\_\_
- Datum: \_\_\_\_\_
9. Sind Ihre Augen morgens nach dem Aufwachen gereizt?  
 Nein(0)  Manchmal(1)  Ja(2)

Grundlage aus:  
McMonnies, 10,5 = Normal // **>10,5** = Verdacht auf trockenes Auge,  
Abklärung über den Augenarzt nötig und Jena Dry Eye Questionnaire

