

Urtikaria-Aktivitäts-Score (UAS7)

Name: _____

Datum	Quaddel-Intensität	Juckreiz-Intensität	Tageswert	zusätzliche eingenommene Medikamente
Gesamtwert für die letzten 7 Tage (UAS7):				
Gesamtwert für die letzten 7 Tage (UAS7):				
Gesamtwert für die letzten 7 Tage (UAS7):				
Gesamtwert für die letzten 7 Tage (UAS7):				