

Въпросник за комфорта с контактни лещи

Особености на въпросника:

Целта на този въпросник е да разберем повече за проблемите при наличие на сухо око, които често потребителите на контактни лещи описват. Смятаме, че въпросникът е полезен при оценка на симптоми и диагностициране на сухо око, при контактни лещи.

Искаме да ви помолим да попълните този въпросник, отнемащ около 5 мин.

Бъдете възможно най-конкретни в отговорите си и отбележете с кръгче пасващия за вас отговор.

1. Комфорт с контактните лещи

А. Колко често в последната седмица, при носене на лещи, сте усещали дискомфорт в очите?

1. Никога (**отидете направо на 2 въпрос!**)
2. Нередовно
3. От време на време
4. Често
5. Постоянно

Колко **силно** е било чувството на дискомфорт?

Б. В първите два часа след слагане на контактните лещи?

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

В. В средата на деня

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

Г. В края на деня

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

2. Сухота

А. Колко често в последната седмица, при носене на лещи, сте усещали сухота в очите

1. Никога (**отидете направо на 3 въпрос!**)
2. Нередовно
3. От време на време
4. Често
5. Постоянно

Колко силно е било чувството на сухота в очите?

Б. В първите два часа след слагане на контактните лещи?

едва забележимо						доста силно
	1	2	3	4	5	

В. В средата на деня

едва забележимо						доста силно
	1	2	3	4	5	

Г. В края на деня

едва забележимо						доста силно
	1	2	3	4	5	

3. Замъглено/неясно зрение

А. Колко често в последната седмица, при носене на лещи, сте усещали промяна в остротата на зрението (напр. замъгляване на образа, подобряващ се след премигване)?

1. Никога (отидете направо на 4 въпрос!)
2. Нередовно
3. От време на време
4. Често
5. Постоянно

Колко интензивна е била промяната?

Б. В първите два часа след слагане на контактните лещи?

едва забележимо						доста силно
	1	2	3	4	5	

В. В средата на деня

едва забележимо						доста силно
-----------------	--	--	--	--	--	-------------

1 2 3 4 5

Г. В края на деня

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

4. Раздразнение

А. Колко често в последната седмица, при носене на лещи, сте усещали раздразнение в очите ?

1. Никога (**отидете направо на 5 въпрос!**)
2. Нередовно
3. От време на време
4. Често
5. Постоянно

Колко интензивно е било дразненето в очите?

Б. В първите два часа след слагане на контактните лещи?

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

В. В средата на деня

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

Г. В края на деня

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

5. Пясък в очите

А. Колко често в последната седмица, при носене на лещи, сте имали усещане за пясчинки в очите или драскане?

1. Никога (**отидете направо на 6 въпрос!**)
2. Нередовно
3. От време на време
4. Често
5. Постоянно

Колко интензивно е било усещането на пясчинки или драскане в очите , в комбинация с лещи?

Б. В първите два часа след слагане на контактните лещи?

едва забележимо доста силно

1 2 3 4 5

В. В средата на деня

едва забележимо доста силно

1 2 3 4 5

Г. В края на деня

едва забележимо доста силно

1 2 3 4 5

6. Чуждо тяло

А. Колко често в последната седмица, при носене на лещи, сте имали усещане, че нещо ви е влезнало в окото?

1. Никога (отидете направо на 7 въпрос!)
2. Нередовно
3. От време на време
4. Често
5. Постоянно

Колко интензивно е било усещането на чуждо тяло в окото в комбинация с лещи?

Б. В първите два часа след слагане на контактните лещи?

едва забележимо доста силно

1 2 3 4 5

В. В средата на деня

едва забележимо доста силно

1 2 3 4 5

Г. В края на деня

едва забележимо доста силно

1 2 3 4 5

7. Парене

А. Колко често в последната седмица, при носене на лещи, сте имали усещане на парене?

1. Никога (**отидете направо на 8 въпрос!**)
2. Нередовно
3. От време на време
4. Често
5. Постоянно

Колко интензивно е било усещането на парене в очите , в комбинация с лещи?

Б. В първите два часа след слагане на контактните лещи?

едва забележимо									доста силно
	1	2	3	4	5				

В. В средата на деня

едва забележимо									доста силно
	1	2	3	4	5				

Г. В края на деня

едва забележимо									доста силно
	1	2	3	4	5				

8. Светлочувствителност

А. Колко често в последната седмица, при носене на лещи, сте имали усещането за необичайна чувствителност към светлина?

1. Никога (**отидете направо на 9 въпрос!**)
2. Нередовно
3. От време на време
4. Често
5. Постоянно

Колко интензивно е било усещането за необичайна чувствителност към светлина, в комбинация с лещи?

Б. В първите два часа след слагане на контактните лещи?

едва забележимо									доста силно
	1	2	3	4	5				

В. В средата на деня

едва забележимо									доста силно
	1	2	3	4	5				

Г. В края на деня

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

9. Сърбеж

А. Колко често в последната седмица, при носене на лещи, сте усещали сърбеж в очите?

1. Никога (отидете направо на 10 въпрос!)
2. Нередовно
3. От време на време
4. Често
5. Постоянно

Колко интензивно е било усещането на сърбеж, в комбинация с лещи?

Б. В първите два часа след слагане на контактните лещи?

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

В. В средата на деня

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

Г. В края на деня

едва забележимо

доста силно

1 2 3 4 5

10. Вярвате ли, че при носене на контактни лещи имате сухи очи?

1. Да
2. Не
3. Несигурен/а

Благодаря!