

GerdQ

- formulär för gastroesofageal refluxsjukdom

Frågor om symtom under de senaste 7 dagarna

	Ingen gång	1 dag	2-3 dagar	4-7 dagar
1. Hur ofta har du haft en brännande känsla bakom bröstbenet (halsbränna)?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2. Hur ofta har du känt maginnehåll (fast eller flytande) komma upp i halsen eller munnen (uppstötningar)?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
3. Hur ofta har du haft smärta mitt i den övre delen av magen?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4. Hur ofta har du känt dig illamående?	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
5. Hur ofta har du haft svårt att sova gott på grund av halsbränna och/eller uppstötningar?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
6. Hur ofta har du tagit någon receptfri medicin mot halsbränna och/eller uppstötningar utöver vad din läkare har sagt att du skall ta (t.ex. Omeprazol, Novalucol/Novaluzid, Link, Pepcid)?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Totalt antal poäng

Bedömning:

Refluxsjukdom föreligger med stor sannolikhet om poängsumman ≥ 8 poäng.