Załącznik nr 11a do Zarządzenia Nr 72/2011/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2011 r.

Ocena zaawansowania łuszczycy - PASI

Chory ……..…. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

imię i nazwisko *nr PESEL*

Nr historii choroby pacjenta ☐

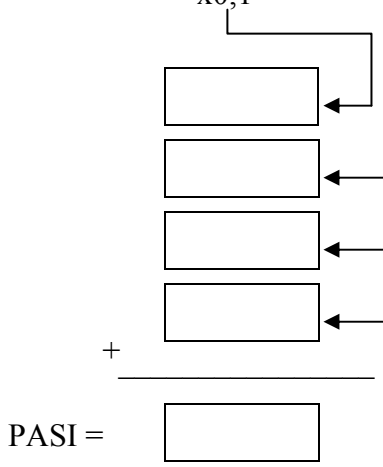
Data oceny PASI: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

dzień ***miesiąc*** ***rok***

PASI – *Psoriasis Area and Severity Index*.

Punktacja	0	1	2	3	4	5	6
Rumień Naciek Łuska	Brak	Lekki	Średni	Nasilony	Bardzo nasilony		
Powierzchnia	0	<10%	≥10<30%	≥30<50%	≥50<70%	≥70<90%	≥90%

	Głowa (G)	Tułów (T)	K. górne (KG)	K. dolne (KD)
Rumień (E)				
Naciek (I)				
Łuska (D)				
Suma = E+I+D				
Powierzchnia (A)				
Suma x A				
	x0,1 =	x0,3 =	x0,2 =	x0,4 =



+

PASI = ☐

……

podpis i pieczęć lekarza leczącego