

Evaluation du contrôle des manifestations rhino-sinusiennes: Questionnaire PAREO

Nom du patient :	Prénom du patient :	Age :
Taille : Poids :	Médecin :	Date de l'évaluation :

Symptômes	Symptôme Absent (= 0 point)	Symptôme léger ou gênant (= 1 point)	Symptôme présent et sévère (= 2 points)
Prurit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anosmie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rhinorrhée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eternuements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obstruction nasale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Score total (de 0 à 10)		