

# Questionario SPEED™

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sesso: M / F Data di nascita: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Questionario sulla valutazione standardizzata dei pazienti con occhio secco (SPEED).

Per compilare il questionario ti chiediamo di rispondere alle seguenti domande segnando la casella che meglio rappresenta la tua risposta. Seleziona una sola risposta per domanda.

## 1. Indica i tipi di sintomi che provi e quando si verificano:

Sintomi	Al momento della visita		Nelle ultime 72 ore		Negli ultimi 3 mesi	
	Sì	No	Sì	No	Sì	No
Secchezza, prurito o sensazione di sabbia negli occhi						
Indolenzimento o irritazione						
Brucciore o eccessiva lacrimazione						
Affaticamento agli occhi						

## 2. Indica la FREQUENZA dei sintomi utilizzando la tabella di valutazione sottostante:

Sintomi	0	1	2	3
Secchezza, prurito o sensazione di sabbia negli occhi				
Indolenzimento o irritazione				
Brucciore o eccessiva lacrimazione				
Affaticamento agli occhi				

0 = Mai      1 = qualche volta      2 = spesso      3 = costantemente

## 3. Indica la GRAVITÀ dei sintomi utilizzando la tabella di valutazione sottostante:

Sintomi	0	1	2	3	4
Secchezza, prurito o sensazione di sabbia negli occhi					
Indolenzimento o irritazione					
Brucciore o eccessiva lacrimazione					
Affaticamento agli occhi					

0 = nessun problema

1 = tollerabile - non perfetto, ma non troppo fastidioso

2 = fastidioso, ma non al punto di interferire con le mie attività quotidiane

3 = fastidioso, tale da interferire con le mie attività quotidiane

4 = Non tollerabile, al punto di impedirmi di svolgere le mie attività quotidiane

## 4. Usi sostituti lacrimali? **SI NO**      Se sì, quanto spesso? \_\_\_\_\_

Facchin A., Boccardo L. (2021 in press) Italian translation, validation, and repeatability of Standard Patient Evaluation of Eye Dryness (SPEED) Questionnaire, Contact Lens and Anterior Eye. DOI 10.1016/j.clae.2021.101497.

Ngo, W., Situ, P., Keir, N., Korb, D., Blackie, C., & Simpson, T. (2013). Psychometric properties and validation of the Standard Patient Evaluation of Eye Dryness questionnaire. *Cornea*, 32(9), 1204-1210.