



## PSÖRİATİK ARTRİT DEĞERLENDİRME FORMU

Doküman Kodu	PLK.FR.55
Yayın Tarihi	26.11.2018
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1

1. Hiç eklem şişliği geçirdiniz mi?

Evet ( ) Hayır ( )

2. Herhangi bir doktor tarafından artrit (eklem romatizması) olduğunuz söylendi mi?

Evet ( ) Hayır ( )

3. El ve ayak tırnaklarınızda çukur vs. değişiklikler var mı?

Evet ( ) Hayır ( )

4. Topuk ağrınız oluyor mu?

Evet ( ) Hayır ( )

5. El ve ayak parmaklarınızda herhangi bir neden olmadan şişlik ve ağrı oldu mu?

Evet ( ) Hayır ( )