

Ocular Surface Disease Index 6: OSDI 6

Dr. Heiko Pult & Prof. Dr. James Wolffsohn

Por favor responda las siguientes preguntas al rodear los números en las casillas

	Constantemente	Prinzipalmente	A menudo	A veces	Nunca
¿Has experimentado algo de lo siguiente durante un día típico del último mes?					
1. ¿Ojos que son sensibles a la luz?	4	3	2	1	0
2. ¿Visión borrosa?	4	3	2	1	0
¿Tienes problemas con los ojos que te limitaron a realizar algo de lo siguiente durante un día típico del último mes?					
3. ¿Conducir por la noche?	4	3	2	1	0
4. ¿Ver la televisión (o similar)?	4	3	2	1	0
¿Tus ojos han tenido sensación incómoda en cualquiera de las siguientes situaciones durante un día típico del último mes?					
5. ¿Condiciones de viento?	4	3	2	1	0
6. ¿Lugares con poca humedad?	4	3	2	1	0

Suma de todas las preguntas: _____

Probable ojo seco si suma total ≥ 4

