



Sistema di valutazione dei sintomi Edmonton

Versione rivista: Renale (ESAS-r:Renal)

Italian

Faccia un cerchio sul numero che meglio descrive come si sente IN QUESTO MOMENTO:

Nessun dolore **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** Il peggior dolore possibile

Nessuna stanchezza **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** La peggior stanchezza
(Stanchezza = mancanza di energia) possibile

Nessuna sonnolenza **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** La peggior sonnolenza
(Sonnolenza = sensazione di sonno) possibile

Nessuna nausea **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** La peggior nausea
possibile

Nessuna mancanza di **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** La peggior mancanza
appetito di appetito possibile

Nessuna difficoltà **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** La peggior difficoltà a
a respirare respirare possibile

Nessuna depressione **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** La peggior depressione
(Depressione = sensazione di tristezza) possibile

Nessuna ansia **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** La peggior ansia
(Ansia = sentirsi nervosi) possibile

Miglior benessere **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** Il peggior malessere
(Benessere = come si sente in generale) possibile

Nessun prurito **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** Il peggior prurito
possibile

Nessun problema **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** Il peggior problema
di sonno di sonno possibile

Nessun problema di **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** Il peggior problema di
gambe senza riposo gambe senza riposo
possibile

Nome del paziente _____

Data _____

Completato da (selezioni un'opzione):

- Paziente
 Familiare o assistente (caregiver)
 Operatore sanitario

Sviluppato dal Kidney Supportive Care Research Group (KSCRG)



Contrassegni su queste immagini le aree in cui prova dolore:

