

Your Symptoms Matter



Edmonton ရောဂါလက္ခဏာတိုင်းတာခြင်းစနစ်
(ပြင်ဆင်ထားသည့်) (ESAS-R)

ကျေးဇူးပြု၍ သင်ယခုခံစားနေရမှုနှင့်အနီးစပ်ဆုံးကိုက်ညီမှုကိုဖော်ပြသည့်နံပါတ်ကို ဝိုင်းပါ။

Pain	မနာကျင်ပါ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံးနာကျင်မှု
Tiredness	မမောပန်းပါ (မမောပန်းမှု = လုံးဝအားမရှိခြင်း)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံး မမောပန်းမှုရှိခြင်း
Drowsiness	အိပ်ချင်ပျားတူးမဖြစ်ပါ (အိပ်ချင်ပျားတူးဖြစ်ခြင်း=အိပ်ခိုက်ခြင်း)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံး အိပ်ချင်ပျားတူးဖြစ်ခြင်း
Nausea	ပျို့အန်ချင်မှု မဖြစ်ပါ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံးပျို့အန်မှု
Lack of Appetite	ခံတွင်းပျက်မှုမရှိပါ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံး ခံတွင်းပျက်မှုဖြစ်ခြင်း
Shortness of Breath	အသက်ရှူကြပ်ခြင်း မဖြစ်ပါ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံး အသက်ရှူကြပ်ခြင်း
Depression	စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းမဖြစ်ပါ (စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း=ဝမ်းနည်းခြင်း)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံး စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း
Anxiety	စိတ်ပူပန်မှုမရှိပါ (စိတ်ပူပန်ခြင်း = ထိတ်လန့်ရင်ဖိုခြင်း)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံး စိတ်ပူပန်မှုဖြစ်ခြင်း
Well-being	အကောင်းဆုံးစိတ်ချမ်းသာမှုရှိ (စိတ်ချမ်းသာမှု = သင်မည်သို့ခံစားရသည်)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံး စိတ်မချမ်းသာမှုဖြစ်ခြင်း
Other	မရှိပါ _____ အခြားပြဿနာ(ဥပမာ - ဝမ်းချုပ်ခြင်း)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ဖြစ်နိုင်သည့်အဆိုးရွားဆုံး

လူနာအမည် _____

ရက်စွဲ _____ အချိန် _____

ဖြည့်စွက်သူ (တစ်ခုကိုခြစ်ပါ။)

- လူနာ
- မိသားစုအားပြုစုစောင့်ရှောက်သူ
- ကျွမ်းကျင်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူ
- ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုပေးသူ - အကူ

Your Symptoms Matter



ကျေးဇူးပြု၍ နာသည့်နေရာကို ပုံပေါ်တွင်ရေးမှတ်ပေးပါ-

