



SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI SINTOMI DI EDMONTON – RIVISTO + (ESAS-r+)

Data: _____

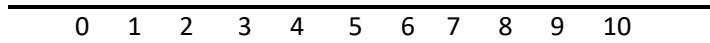
Nome: _____

La prego di contrassegnare con un cerchio la voce che descrive meglio il modo in cui si sente (in media, nelle ultime 24 ore):

Assenza di dolore	_____	Il peggior dolore possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Assenza di stanchezza <i>(Stanchezza = mancanza di energia)</i>	_____	La peggior stanchezza possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Assenza di sonnolenza <i>(Sonnolenza = aver voglia di dormire)</i>	_____	La peggior sonnolenza possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Assenza di nausea	_____	La peggior nausea possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Appetito migliore	_____	Il peggiore appetito possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Assenza di respiro corto	_____	Il peggior respiro corto possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Assenza di depressione <i>(Depressione = provare tristezza)</i>	_____	La peggior depressione possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Assenza di ansia <i>(Ansia = avvertire nervosismo)</i>	_____	La peggiore ansia possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Benessere ottimale <i>(Benessere = come ci si sente complessivamente)</i>	_____	Il peggior benessere possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Nessun problema a dormire	_____	Il peggior sonno possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Assenza di diarrea <i>(Diarrea = defecazione più frequente/feci acquose)</i>	_____	La peggior diarrea possibile
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	



Assenza di costipazione
**(Costipazione =
defecazione meno
frequente/feci dure)**



La peggior
costipazione possibile