



埃德蒙頓症狀評估量表-修訂版 + (ESAS-r+)

日期：_____

姓名：_____

請圈出最符合您的感覺的數字 (過去 24 小時內的平均水準)：

無疼痛	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最嚴重的疼痛
無疲勞 (疲勞 = 精力不足)	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最嚴重的疲勞
無困倦 (困倦 = 昏昏欲 睡)	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最嚴重的困倦
無噁心	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最嚴重的噁心
最佳食欲	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最差食欲
無氣短	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最嚴重的氣短
無抑鬱 (抑鬱 = 感到悲 傷)	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最嚴重的抑鬱
無焦慮 (焦慮 = 感到緊 張)	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最嚴重的焦慮
最佳幸福感 (幸福感 = 您 的整體感覺)	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最差幸福感
無睡眠障礙	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最嚴重的睡眠障礙
無腹瀉 (腹瀉 = 大便次數比平常 多/水樣便)	_____	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____	最嚴重的腹瀉



無便秘

(便秘 = 大便次數比平常
少/硬便)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

最嚴重的便秘