



СИСТЕМА ОЦІНКИ СИМПТОМІВ ЕДМОНТОНА – ВІДРЕДАГОВАНА + (ESAS-r+)

Дата: _____

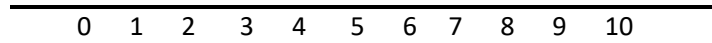
Ім'я: _____

Обведіть число, яке найкраще відповідає вашому самопочуттю (зазвичай, за останні 24 год.):

Біль відсутній	_____	Нестерпний біль
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Втома відсутня <i>(Втома = немає енергії)</i>	_____	Неймовірна втома
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Сонливість відсутня <i>(Сонливість = бажання спати)</i>	_____	Дуже сильна сонливість
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Нудота відсутня	_____	Дуже сильна нудота
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Сильний апетит	_____	Зовсім відсутній апетит
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Задишка відсутня	_____	Дуже сильна задишка
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Депресія відсутня <i>(Депресія = почуття суму)</i>	_____	Дуже сильна депресія
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Тривога відсутня <i>(Тривога = почуття нервозності)</i>	_____	Дуже сильна тривога
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Найкраще самопочуття <i>(Самопочуття = як ви себе відчуваєте загалом)</i>	_____	Дуже погане самопочуття
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Відсутні проблеми зі сном	_____	Дуже поганий сон
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Діарея відсутня <i>(Діарея = більший за звичайний стілець/рідкий стілець)</i>	_____	Дуже сильна діарея
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	



Закреп відсутній
*(Закреп = менший за
звичайний
стілець/твердий
стілець)*



Дуже сильний закреп