



نظام EDMONTON لتقييم الأعراض – نسخة منقحة + (ESAS-r+)

الاسم: _____

التاريخ: _____

يرجى وضع دائرة على الرقم الذي يصف على أفضل وجه ما تشعر به (خلال الـ 24 ساعة الماضية في المتوسط):

أسوأ مستوى ممكن من الألم	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا يوجد ألم
أسوأ مستوى ممكن من الإعياء	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا يوجد إعياء (إعياء = الإحساس بنقص الطاقة)
أسوأ مستوى ممكن من النعاس	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا يوجد إحساس بالنعاس (النعاس = الشعور بالرغبة الملحة في النوم)
أسوأ مستوى ممكن من الغثيان	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا يوجد غثيان
أسوأ مستوى ممكن من الشهية	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	أفضل شهية
أسوأ مستوى ممكن من ضيق التنفس	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا يوجد ضيق في التنفس
أسوأ مستوى ممكن من الاكتئاب	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا يوجد اكتئاب (الاكتئاب = الشعور بالحزن)
أسوأ مستوى ممكن من القلق	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا يوجد شعور بالقلق (القلق = الشعور بالتوتر)
أسوأ مستوى ممكن من الصحة	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	أفضل شعور بالصحة (الصحة = كيف تشعر بشكل عام)
أسوأ مستوى ممكن من النوم	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا توجد مشكلات في النوم
أسوأ مستوى ممكن من البراز	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا يوجد إسهال (الإسهال = إخراج براز أكثر من المعتاد/براز سائل)
أسوأ مستوى ممكن من الإمساك	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	لا يوجد إمساك (الإمساك = إخراج براز أقل من المعتاد/براز صلب)