



HỆ THỐNG ĐÁNH GIÁ TRIỆU CHỨNG EDMONTON – HIỆU CHỈNH+ (ESAS-r+)

Ngày: _____

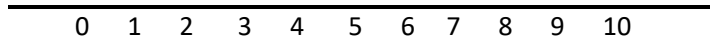
Tên: _____

Vui lòng khoanh tròn số mô tả đúng nhất cách bạn cảm thấy (trung bình, trong 24 giờ qua):

Không đau	_____	Đau mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Không mệt <i>(Mệt = mất sức)</i>	_____	Mệt mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Không buồn ngủ <i>(Buồn ngủ = cảm thấy muốn ngủ)</i>	_____	Buồn ngủ mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Không nôn mửa	_____	Nôn mửa mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Ăn ngon miệng nhất	_____	Ăn ít ngon miệng mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Hụt hơi	_____	Hụt hơi mức tệ nhất có thể tưởng được tương
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Không trầm cảm <i>(Trầm cảm = cảm thấy buồn)</i>	_____	Trầm cảm mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Không bồn chồn <i>(Bồn chồn = cảm thấy lo lắng)</i>	_____	Bồn chồn mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Sức khỏe tốt nhất <i>(Sức khỏe = cách bạn cảm thấy nói chung)</i>	_____	Sức khỏe mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Không gặp khó khăn khi ngủ	_____	Giấc ngủ mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Không bị tiêu chảy <i>(Tiêu chảy = đại tiện nhiều hơn bình thường/đại tiện ra nước)</i>	_____	Bị tiêu chảy mức tệ nhất có thể tưởng được
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	



Không bị táo bón
*(Táo bón = đi đại tiện ít
hơn bình thường/phân
cứng)*



Táo bón mức tệ nhất
có thể tưởng được