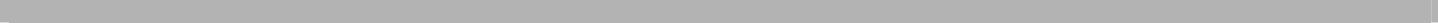


Edmonton Symptom Assessment System (revidert versjon) (ESAS-r)

Vennligst sett ring rundt det tallet som best beskriver hvordan du har det NÅ:

Ingen smerte	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig smerte
		
Ingen slapphet (slapphet = mangel på krefter)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig slapphet
		
Ingen døsigheit (døsigheit = å føle seg søvnig)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig døsigheit
		
Ingen kvalme	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig kvalme
		
Ikke nedsatt matlyst	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig nedsatt matlyst
		
Ingen tung pust	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig tung pust
		
Ingen depresjon (depresjon = å føle seg nedstemt)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig depresjon
		
Ingen angst (angst = å føle seg urolig)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig angst
		
Best tenkelig velvære (velvære = hvordan du har det, alt tatt i betrakning)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig velvære
		
Ingen_____ Annet problem (f.eks. forstoppelse)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig
		

Pasientens navn: _____

Dato: _____

Tidspunkt: _____

Fylt ut av (sett ett kryss):

- Pasient
- Pårørende
- Helsepersonell
- Pasient med hjelp fra pårørende eller helsepersonell