



**Edmonton Symptom Assessment System
Revised: Renal (ESAS-r:Renal)**

لطفا دور عددی که به بهترین نحو احساس کنونی شما را توصیف میکند
دایره بکشید

بدترین درد ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون درد
بدترین خستگی ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون خستگی (خستگی = کمبود انرژی)
بدترین خواب آلودگی ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون خواب آلودگی
بدترین حالت تهوع ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون حالت تهوع
بدترین کاهش اشتهای ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون کاهش اشتها
بدترین تنگی نفس ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون تنگی نفس
بدترین افسردگی ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون افسردگی (افسردگی = احساس غمگینی)
بدترین اضطراب ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون اضطراب
بدترین احساس تندرستی ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بهترین احساس تندرستی (تندرستی = احساس کلی شما)
بدترین خارش ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون خارش
بدترین مشکل خواب ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون مشکل خواب
بدترین پای بی قرار ممکن	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	بدون پای بی قرار

فرد تکمیل کننده فرم:

- بیمار
- اعضای خانواده بیمار
- مراقب حرفه ای بیمار
- با کمک مراقب بیمار

نام بیمار: _____

تاریخ: _____ ساعت: _____

لطفا محل درد خود را روی تصاویر مشخص کنید .

