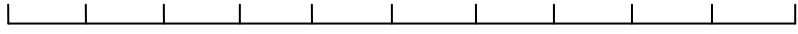
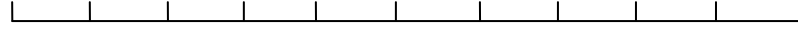
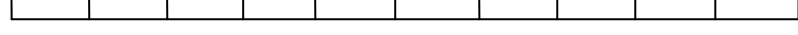
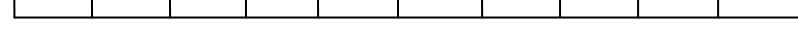
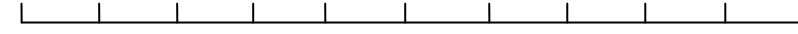
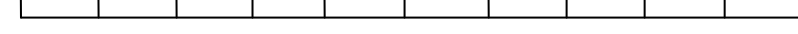
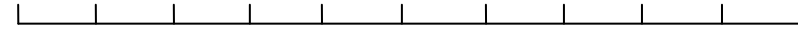
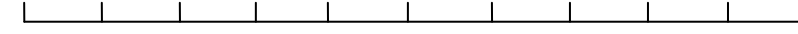
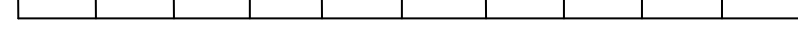
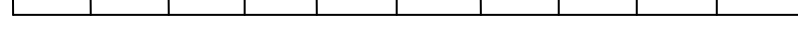


Echelle ESAS: évaluation des symptômes Edmonton symptom assesment system (version numérique)

Nom :

Date :

VEUILLEZ ENTOURER CI-DESSOUS LE CHIFFRE QUI CORRESPOND LE MIEUX A CE QUE VOUS RESSENTEZ ACTUELLEMENT		
Pas de douleur	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Douleur maximale
Pas de fatigue	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Fatigue maximale
Pas de nausée	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Nausées maximales
Pas de déprime	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Déprime maximale
Pas d'anxiété	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Anxiété maximale
Pas de somnolence	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Somnolence maximale
Pas de manque d'appétit	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Manque d'appétit maximal
Pas de peine à respirer	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Peine à respirer maximale
Se sentir bien	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Se sentir mal
<i>Autre symptôme (sudation, bouche sèche, vertige, sommeil, etc.) :</i>		
.....	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10