ASLSassari Azienda socio-sanitaria locale	**IPOS PAZIENTE**	**SC Anestesia Territoriale e cure Palliative**
SC. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e governance	**Vers.1/2025 Rev.00**	**Direttore: Dott.ssa Vanna Chessa IFO: Dott. Francesco Murgia**

Paziente negli ultimi 3 giorni

PAZIENTE: .....DATA: .....

1. **Quali sono stati i suoi problemi o le sue preoccupazioni più importanti negli ultimi 3 giorni?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

2. **Per ciascun sintomo segni la casella che descrive meglio quanto quel sintomo l'ha disturbata negli ultimi 3 giorni**

   (*in caso di fluttuazioni del sintomo, indichi un valore medio)*

Sintomi	No, per niente	Leggermente	Moderatamente	In modo severo	In modo intollerabile
Dolore					
Mancanza di fiato					
Debolezza o mancanza di energia					
Nausea					
Vomito					
Scarso appetito					
Stitichezza					
Problemi al cavo orale					
Sonnolenza					
Problemi di mobilizzazione					

Eventuali altri sintomi	No, per niente	Leggermente	Moderatamente	In modo severo	In modo intollerabile

Paziente negli ultimi 3 giorni:

	No, per niente	Raramente	Qualche volta	La maggior parte del tempo	Sempre
Si è sentito in ansia o preoccupato per la Sua malattia o per le terapie?					
Qualcuno dei suoi cari è stato in ansia o preoccupato per Lei?					
Si è sentito depresso?					
	Sempre	**La maggior parte del tempo**	**Qualche volta**	**Raramente**	**No, per niente**
Si è sentito in pace con sé stesso?					
Ha potuto condividere i Suoi stati d'animo con i suoi cari nel modo che desiderava?					
Ha ricevuto tutte le informazioni che desiderava?					
	Problemi affrontati (o assenza di problemi)	**Problemi in maggior parte affrontati**	**Problemi parzialmente affrontati**	**Problemi affrontati in minima parte**	**Problemi non affrontati**
Sono stati affrontati eventuali problemi pratici, personali o economici derivanti dalla malattia?					

- **Come ha compilato il questionario?**

☐ da solo

☐ con l'aiuto di un familiare o di un amico

☐ con l'aiuto di un membro dello staff

Se si sente preoccupato per qualsiasi aspetto sollevato dal questionario si senta libero di parlarne con il suo medico o infermiere