

ESAS – OIREKYSELY POTILAAN OIREENMUKAISEEN ARVIOINTIIN

Mukaeltu suomenkielinen versio (lähteenä Edmonton Symptom Assessment System – ESAS-r)

Nimi:

Päivämäärä:

Henkilötunnus:

Osasto/poliklinikka:

Ympäröikää numero joka parhaiten kuvaa oloanne juuri NYT:

Kipu levossa

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Kipu liikkeessa

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Väsymys/uupumus

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Pahoinvointi

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Ruokahaluttomuus

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Ummetus

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Virtsaaminen

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Hengenahdistus

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Masennus

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Levottomuus/ahdistus

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Unettomuus

Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Muu ongelma

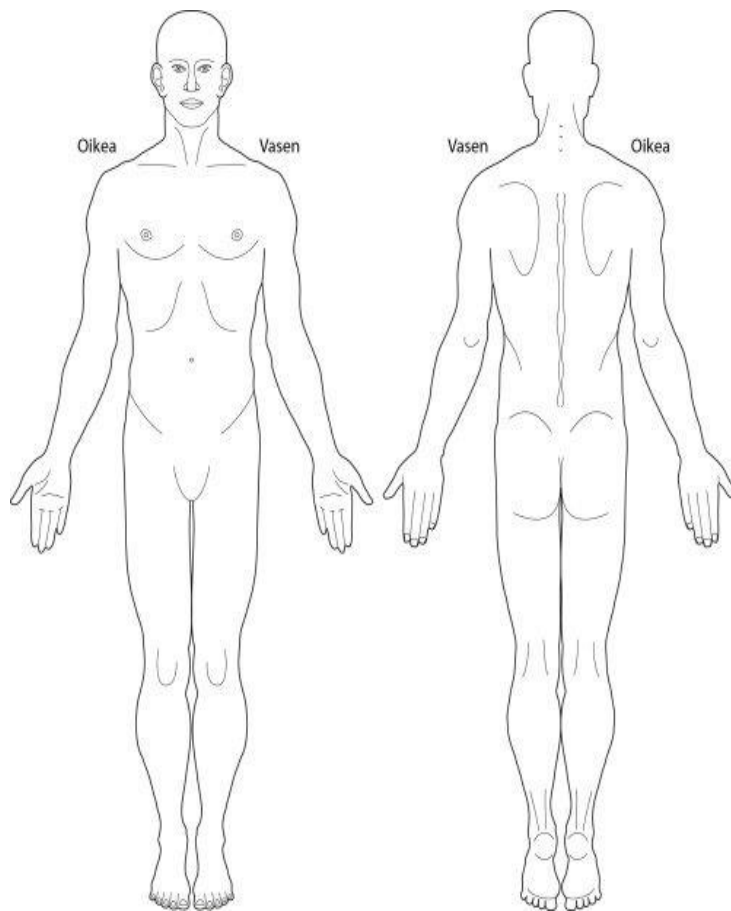
Ei lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

Millaisena koette vointinne kokonaisuudessaan tänään?

Paras mahdollinen 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pahin mahdollinen

KOKOVARTALOKAAVIO SIVUN KÄÄNTÖPUOLELLA

MERKITKÄÄ NÄIHIN KUVIIN MISSÄ KIPU TUNTUU:



Kauanko kipu kestää?

Esim. jatkuva, ajoittainen, kohtausittainen tai jotain muuta

Minkä laatuista kipu on?

- pinnallinen – syvä
- epämääräinen – tarkkarajainen
- puristava - säteilevä- tylppä -jomottava - pistävä – vihlova - viiltävä – repivä
- jotain muuta

Säteileekö kipu – mihin?

Mikä yleensä vaikuttaa kipuun, pahentaa tai helpottaa?

Käytössä olevat kipulääkkeet, pahoinvointi - ja ummetuslääkkeet?

Mikä on liikuntakykysi hyvänä päivänä/huonona päivänä?

Mitä asiaa pidät tärkeimpänä hoidossasi?

Mikä asia huolestuttaa sinua eniten?

Lomakkeen täytti:

Potilas

Omainen/läheinen

Terveydenhuollon henkilö