

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΗΛΙΚΙΑ: _____

ΓΕΝΟΣ: Άνδρας Γυναίκα ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ _____

ΟΔΗΓΙΕΣ: Το ερωτηματολόγιο αυτό θα βοηθήσει στην κατανόηση των προβλημάτων που μπορεί να έχετε. Πιθανόν να είναι αναγκαίο να σας κάνουμε περισσότερες ερωτήσεις σχετικά με ορισμένα θέματα. Παρακαλούμε βεβαιωθείτε ότι θα σημειώσετε με ✓ στο τετραγωνάκι σε κάθε μια ερώτηση. Ο γιατρός σας θα φυλάξει τα στοιχεία αυτά εμπιστευτικά.

<i>Κατά τη διάρκεια του ΠΕΡΑΣΜΕΝΟΥ ΜΗΝΑ</i> ενοχληθήκατε ΠΟΛΥ από:			<i>Κατά τη διάρκεια του ΠΕΡΑΣΜΕΝΟΥ ΜΗΝΑ...</i>					
	ΝΑΙ	ΟΧΙ		ΝΑΙ	ΟΧΙ			
1. στομαχικό πόνο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. δυσκοιλιότητα ή διάρροια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21. Είχατε κρούσμα άγχους (ξαφνικά να αισθάνεστε φόβο ή πανικό)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. πόνο στη μέση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. αναούλα, αέρια, κακή χώνεψη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22. σκεφτήκατε να ελαττώσετε την ποσότητα αλκοόλ που πίνετε	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. πόνο στα χέρια, πόδια ή κλειδώσεις (γόνατα, γοφοί, κλπ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. αίσθηση κούρασης ή χαμηλής ενεργητικότητας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23. έχει παραπονεθεί κανένας επειδή πίνετε	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. πόνος ή προβλήματα περιόδου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. πρόβλημα με τον ύπνο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24. έχετε αισθανθεί ενοχή ή ενόχληση για το ότι πίνετε	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. πόνος ή προβλήματα κατά τη σεξουαλική πράξη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. η διατροφή σας έχει ξεφύγει από τον έλεγχό σας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25. υπήρχε ποτε ημέρα που να ήπιατε πέντε ή περισσότερα ποτήρια μπύρας, κρασιού ή άλλου ποτού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. πονοκεφάλους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17. λίγο ενδιαφέρον ή ευχαρίστηση στο να κάνετε κάτι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Γενικά, θα λέγατε ότι η υγεία σας είναι:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. πόνος στο στήθος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18. στενοχώρια θλίψη ή απελπισία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ζαλάδα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19. 'νεύρα' ή αίσθηση άγχους ή νευρικότητας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. επεισόδια λιποθυμίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20. στενοχωριέστε για πολλά διαφορετικά πράγματα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. αισθάνεστε την καρδιά να κτυπάει ή να δουλεύει γρήγορα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. δύσπνοια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	