

PAUSE RATING SCALE¹

La riguardano attualmente? Per ognuno dei sintomi elencati ne indichi l'eventuale intensità scegliendo l'apposito riquadro. Per i sintomi che non la riguardano segni assente+.

SINTOMI:

	assente, lieve, moderato, grave, molto grave				
	0	1	2	3	4
Punteggio =	0	1	2	3	4
1. Vampate di calore, sudorazione (episodi di sudorazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Disturbi cardiaci (percezione irregolare del battito cardiaco, tachicardia, senso di costrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Disturbi del sonno (difficoltà ad addormentarsi, sonno interrotto,risveglio precoce)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Disturbi dell'umore (sensazione di depressione, tristezza, pianto immotivato,apatia e cambiamenti d'umore)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Irritabilità (nervosismo,tensione, aggressività)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ansia (agitazione, sensazione di panico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Stanchezza fisica e mentale (calo generale delle prestazioni, compromissione della memoria, calo di concentrazione,smemoratezza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Disturbi sessuali (alterazioni del desiderio, dell'attività sessuale e dell'appagamento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Disturbi dell'apparato urinario (difficoltà nella minzione, aumentato bisogno di urinare, incontinenza urinaria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Secchezza vaginale (sensazione di secchezza o bruciore vaginale, difficoltà durante il rapporto sessuale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Disturbi muscolari e articolari (dolore alle articolazioni, disturbi reumatici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Stefano Restaino, Eva Grimaldi, OBGY University Trieste