



Titolo dello studio	
Caso numero	

EuraHS Quality Of Life scala

La scala dell'EuroHS-QoL è un metodo per misurare la qualità di vita del paziente prima (pagina 2) e dopo (pagina 3 e seguenti) un intervento per ernia della parete addominale con o senza uso di una retina per riparare il difetto. E' un questionario preparato dal Gruppo di Lavoro del Registro Europeo per l'Ernia addominale (Eura HS).

Prego risponda alle 9 domande seguenti nei tre campi specifici:

- 1 Dolore nel lato dell'ernia**
- 2 Riduzione dell'attività a causa del dolore**
- 3 Fastidio cosmetico della cicatrice**

Per favore segni con una X il numero corrispondente al suo stato:

0 (nessun dolore, nessuna incapacità, una cicatrice perfetta) **e 10** (dolore insopportabile, nessuna attività possibile, una brutta cicatrice).

Se non fa alcuna scelta tracci una X nell'ultima colonna.

Dati personali:

nome	
Data di nascita	
Data del giorno	
Data dell'intervento	

EuraHS Quality Of Life scala

Prima dell'intervento

1. dolore lato dell'ernia												
	0 = nessun dolore					10=dolore insopportabile						
Dolore in riposo (sdraiati)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Dolore in attività (passeggio, bici, sport)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Dolore nell'ultima settimana	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2.riduzione dell'attività a causa del dolore dal lato dell'ernia												
	0 = nessuna riduzione					10 = riduzione totale						
Attività giornaliere in casa (a casa)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X
Attività giornaliere fuori casa (passeggio, bici guida)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X
Riduzione attività sportiva	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X
Riduzione nei lavori pesanti	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X
	X = in caso di mancanza di qualsiasi attività											
3. fastidio estetico												
	0 = molto bene					10=inaccettabile						
Forma dell'addome	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Zona dell'ernia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

EuraHS Quality Of Life scala Postintervento _____sett/mese

1. dolore lato della riparazione di ernia												
	0 = nessun dolore					10=dolore insopportabile						
Dolore in riposo (sdraiati)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Dolore in attività (passeggio, bici, sport)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Dolore nell'ultima settimana	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2.riduzione dell'attività a causa del dolore dal lato della riparazione di ernia												
	0 = nessuna riduzione					10 = riduzione totale						
Attività giornaliere in casa (a casa)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X
Attività giornaliere fuori casa (passeggio, bici guida)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X
Riduzione attività sportiva	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X
Riduzione nei lavori pesanti	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X
	X = in caso di mancanza di qualsiasi attività											
3. fastidio estetico												
	0 = molto bene					10=inaccettabile						
Forma dell'addome	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Zona dell'ernia e la cicatrice	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	