

Qüestionari de Salut EuroQol-5D

Marqui amb una creu la resposta de cada apartat que millor descrigui el seu estat de salut en el dia d'AVUI. No marqui més d'una casella de cada grup		
Mobilitat	No tinc problemes per caminar Tinc alguns problemes per caminar Haig d'estar al llit	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Cura Personal	No tinc problemes amb la cura personal Tinc alguns problemes per a rentar-me o vestir-me Sóc incapaç de rentar-me o vestir-me	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Activitats Quotidianes (ex. treballar, estudiar, fer les tasques domèstiques, activitats familiars o activitats durant el temps lliure)	No tinc problemes per a realitzar les meves activitats quotidianes Tinc alguns problemes per a realitzar les meves activitats quotidianes Sóc incapaç de realitzar les meves activitats quotidianes	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Dolor/Malestar	No tinc dolor ni malestar Tinc dolor o malestar moderat Tinc molt dolor o malestar	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Ansietat/Depressió	No estic ansiós ni deprimat Estic moderadament ansiós o deprimat Estic molt ansiós o deprimat	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>