

1. In caso di difficoltà a compilare, cliccare l'icona in basso a destra



SOLITUDINE_fibromialgia_distri...



INVIA

SALVA

RIPULISCI

LA SOLITUDINE NELLA FIBROMIALGIA

ANAGRAFICA DEL PAZIENTE

INIZIALI PZ

ANNO DI NASCITA SESSO M F

ATTIVITA' LAVORATIVA

DIAGNOSI DURATA DI MALATTIA (anni):

STATO CIVILE SINGLE SPOSATO DIVORZIATO VEDOVO CONVIVENTE

SCOLARITA Lic. Elementare Lic. Media Diploma Laurea

FUMO Si No Ex

INDICI ANTROPOMETRICI

ALTEZZA (cm):

BMI:

PESO (Kg):

ATTIVITA' DI SVAGO

- LETTURA
- MUSICA
- TELEVISIONE
- ATTIVITA' FISICA
- ATTIVITA' SOCIALI

REVISED FIBROMYALGIA IMPACT QUESTIONNAIRE

Dominio 1 – FUNZIONE FISICA

Per ognuna delle seguenti NOVE domande, segni la casella che meglio indica il grado di difficoltà da Lei avvertito, nel corso dell'ultima settimana, nel compiere ciascuna delle attività elencate, a causa della fibromialgia: (scegliere solo un numero)



2. Concluso il questionario, cliccare sull'icona Condividi (Android)



1

INVIA

SALVA

RIPULISCI

LA SOLITUDINE NELLA FIBROMIALGIA

ANAGRAFICA DEL PAZIENTE

INIZIALI PZ

MS

ANNO DI NASCITA

1975

SESSO

M

F

ATTIVITA' LAVORATIVA

Insegnante

DIAGNOSI

Fibromialgia

DURATA DI MALATTIA (anni):

10

STATO CIVILE



SINGLE



SPOSATO



DIVORZIATO



VEDOVO



CONVIVENTE

SCOLARITA



Lic. Elementare



Lic. Media



Diploma



Laurea

FUMO



Si



No



Ex

INDICI ANTROPOMETRICI

ALTEZZA (cm):

168

BMI:

18.7783

PESO (Kg):

53

ATTIVITA' DI SVAGO



LETTURA



MUSICA



TELEVISIONE



ATTIVITA' FISICA



ATTIVITA' SOCIALI

2 bis. Concluso il questionario, cliccare sull'icona Condividi (Apple)

< SOLITUDINE_fibromialgia_distri... ▾

INVIA SALVA RIPULISCI

LA SOLITUDINE NELLA FIBROMIALGIA

ANAGRAFICA DEL PAZIENTE

INIZIALI PZ

ANNO DI NASCITA SESSO M F

ATTIVITA' LAVORATIVA

DIAGNOSI DURATA DI MALATTIA (anni):

STATO CIVILE SINGLE SPOSATO DIVORZIATO VEDOVO CONVIVENTE

SCOLARITA Lic. Elementare Lic. Media Diploma Laurea

FUMO Si No Ex

INDICI ANTROPOMETRICI

ALTEZZA (cm):

BMI:

PESO (Kg):

ATTIVITA' DI SVAGO

LETTURA

MUSICA

TELEVISIONE





ATTIVITA' FISICA

ATTIVITA' SOCIALI

REVISED FIBROMYALGIA IMPACT QUESTIONNAIRE

Dominio 1 – FUNZIONE FISICA

Per ognuna delle seguenti NOVE domande, segni la casella che meglio indica il grado di difficoltà da Lei avvertito, nel corso dell'ultima settimana, nel compiere ciascuna delle attività elencate, a causa della fibromialgia: (scegliere solo un numero)

3. Proseguire selezionando Condividi via mail



4. Inserire l'indirizzo destinatario sonia.farah91@gmail.com e l'oggetto «Invio modulo compilato», quindi inviare la mail con questionario allegato

Annulla

Invio modulo compilato



A: sonia.farah91@gmail.com

Cc/Ccn, Da: me

Oggetto: Invio modulo compilato

Inviato da



SOLITUDIN...buito-1.pdf

1,6 MB

GRAZIE PER L'ATTENZIONE E
LA PARTECIPAZIONE ALLA
RICERCA!

