



EORTC QLQ – OES18

A betegek néha a következő tünetekről vagy problémákról számolnak be. Kérjük, jelölje be, hogy az elmúlt hét napban milyen mértékben tapasztalta ezeket a tüneteket vagy problémákat. Kérjük, karikázza be az Ön szempontjából legmegfelelőbb válasz számát.

Az elmúlt hét napban:

	Egyáltalán nem	Egy kissé	Meglehe- tősen	Nagymér- tékben
31. Tudott szilárd ételt enni?	1	2	3	4
32. Tudott pépes vagy puha ételt enni?	1	2	3	4
33. Tudott folyadékot inni?	1	2	3	4
34. Előfordult-e, hogy a nyála lenyelése gondot okozott?	1	2	3	4
35. Előfordult-e, hogy úgy érezte félrenyelt, és ettől fuldoklott?	1	2	3	4
36. Előfordult-e, hogy nem tudta élvezni az ételek ízét?	1	2	3	4
37. Előfordult-e, hogy túl gyorsan eltelt az étellel?	1	2	3	4
38. Előfordult-e, hogy gondjai voltak az evéssel?	1	2	3	4
39. Előfordult-e, hogy gondot okozott, amikor mások jelenlétében kellett étkeznie?	1	2	3	4
40. Előfordult-e, hogy szájszárazságot érzett?	1	2	3	4
41. Előfordult-e, hogy az étel vagy ital íze eltért a szokásostól?	1	2	3	4
42. Előfordult-e, hogy gondjai voltak a köhögéssel?	1	2	3	4
43. Előfordult-e, hogy gondjai voltak a beszéddel?	1	2	3	4
44. Előfordult-e, hogy gyomorsavval kapcsolatos emésztési zavara vagy gyomorégése volt?	1	2	3	4
45. Előfordult-e, hogy feljött a gyomorsav vagy az epe a szájába?	1	2	3	4
46. Előfordult-e, hogy fájdalmat tapasztalt étkezés közben?	1	2	3	4
47. Előfordult-e, hogy mellkasi fájdalmat érzett?	1	2	3	4
48. Előfordult-e, hogy fájdalmat érzett a gyomrában?	1	2	3	4