



Scale d'intensità del prurito:

1. Su una scala da 0 (nessun prurito) a 10 (il peggior prurito immaginabile), come ha percepito mediamente il Suo prurito nelle ultime 24 ore?

Indicare un solo numero.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Su una scala da 0 (nessun prurito) a 10 (il peggior prurito immaginabile), com'è stato il prurito più intenso percepito nelle ultime 24 ore?

Indicare un solo numero.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



European Network on Assessment of Severity and Burden of Pruritus (PruNet)

Validation study of pruritus assessment tools; codice studio: SST-Pr-25-2015; scale d'intensità del prurito, versione 1.0, 12.03.2015

3. Come ha percepito il Suo prurito mediamente nelle ultime 24 ore?

0: Nessun prurito

1: ridotto

2: medio

3: forte

4: molto forte

4. Com'è stato il prurito più intenso percepito nelle ultime 24 ore?

0: Nessun prurito

1: ridotto

2: medio

3: forte

4: molto forte