



## VAIZEY SCORE

Numero di identificazione del paziente nello studio:

Data della chirurgia:

Tipo di intervento:

	Mai	Raramente	Qualche volta	Settimanalmente	Quotidianamente
Feci solide	0	1	2	3	4
Feci liquide	0	1	2	3	4
Gas	0	1	2	3	4
Cambio stile di vita	0	1	2	3	4
				No	Si
Indossa pannolini/assorbenti	-	-	-	0	2
Assunzione di lassativi				0	2
Incapacità a ritardare la defecazione per 15 minuti				0	2

Punteggio totale: .....