

 Logo Azienda	Cognome	Barcode
	Nome	
	Data di nascita	
	N° CCI/Nosologico	

## SCALA M-BORG *(Modificata per la dispnea)*

Scala di Borg modificata per la valutazione della dispnea (M-Borg)

<b>0</b>	Nessuna
<b>0,5</b>	Molto molto lieve
<b>1</b>	Molto lieve
<b>2</b>	Lieve
<b>3</b>	Moderata
<b>4</b>	Piuttosto intensa
<b>5</b>	Intensa
<b>6</b>	
<b>7</b>	Molto intensa
<b>8</b>	
<b>9</b>	Molto molto intensa
<b>10</b>	Insopportabile

DATA..... FIRMA.....