

Scheda di valutazione sull'efficacia della cannabis

La presente per certificare, in maniera del tutto anonima e nel pieno rispetto per la protezione della privacy, la personale valutazione sull'uso terapeutico della cannabis, allo scopo di raccogliere dati previsionali che ci permettano di avviare uno Studio sulle terapie a base di cannabinoidi. Perché il paziente che ne fa uso possa curarsi tramite Servizio Sanitario Nazionale e nel pieno riconoscimento dei suoi diritti costituzionali.

(Si prega di compilare in maniera leggibile)

Codice _____ (NON COMPILARE)

Sesso _____ Età _____ Nazionalità _____

Patologia _____

Stadio della malattia _____

Tempi di malattia

MENO DI 1 ANNO	DA 1 A 5 ANNI	PIU' DI 5 ANNI

Fa terapie farmacologiche? Quali e da quanto tempo? _____

Perché ha cominciato a far uso di cannabis? _____

Scheda di valutazione sull'efficacia della cannabis

Da quanto tempo fa uso di
cannabis?

MENO DI 1 ANNO	DA 1 A 5 ANNI	PIU' DI 5 ANNI

Che tipologia di cannabis usa?

La coltivo io	Mercato nero	Cannabis Farmaceutica (indicare denominazione)

Quanto le costa un gr di cannabis? Euro _____, _____ In che dosi giornaliere ne fa uso? _____

In che modo ne fa uso? _____

Ha riscontrato effetti collaterali nell'uso terapeutico con cannabis? Indichi quali. _____

Conosce altri pazienti che fanno uso di cannabis? Indichi quanti, che tipo di cannabis usano ed in che modo.

N° _____ Tipo cannabis _____ modo di impiego _____

Data _____

La CCSVI Campania Onlus la ringrazia per la partecipazione.