

**Questionario sulla soddisfazione per la terapia del diabete:
Adolescenti
(DTSQ Adolescente)**

**Queste domande riguardano la tua terapia del diabete
nelle ultime settimane.**

La terapia include:

- farmaci**
- controlli della glicemia**
- eventuali requisiti alimentari**

**Rispondi al questionario facendo un cerchietto attorno
ad un numero compreso fra 6 a 0 per ogni domanda.**

Continua alla pagina successiva ...

1. Quanto sei soddisfatto/a della tua attuale terapia?

molto
soddisfatto/a 6 5 4 3 2 1 0 molto
insoddisfatto/a

2. In che misura ti sembra che il tuo diabete sia stato tenuto sotto controllo negli ultimi tempi?

controllato molto
bene 6 5 4 3 2 1 0 controllato molto
male

3. Quante volte negli ultimi tempi ti è sembrato che la tua glicemia fosse troppo alta?

il più delle volte 6 5 4 3 2 1 0 mai

NOT FOR USE: SAMPLE