

Evaluación de Pánico

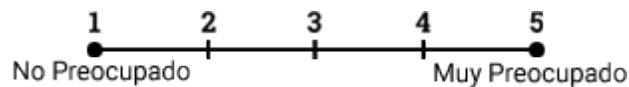
¿En qué estaba **pensando** antes de su ataque de pánico más reciente?

¿Cómo se sintió **emocionalmente** antes de su ataque de pánico más reciente?

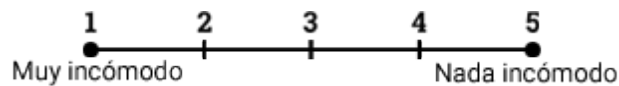
¿Qué estaba **haciendo** antes de su ataque de pánico más reciente?

Circule los síntomas que siente durante los ataques de pánico.		
Náusea	Dificultad al respirar	Sudar
Sentimiento de terror, peligro inminente, o muerte	Sentirse mareado, cabeza ligera, o desmayarse	Sentirse separado de la realidad o de sí mismo
Miedo a "volverse loco"	Sensación de ahogarse	Dolor o malestar en el pecho
Corazón latiendo fuerte o latiendo a la carrera	Escalofríos o sensación de calor	Hormigueo o entumecimiento
Temblores	Otro	

¿Qué tan preocupado está de tener otro ataque de pánico?



¿Cómo calificaría el malestar causado por sus ataques de pánico?



¿Ha cambiado su comportamiento debido a sus ataques de pánico?

Ejemplo: Evitar situaciones que cree podrían causar un ataque de pánico.

- Sí
- No