

Subject ID	<div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>2</div><div>2</div><div>2</div><div>3</div><div>3</div><div>4</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div></div>									
Month	<div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>2</div><div>2</div><div>2</div><div>3</div><div>3</div><div>4</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div></div>									
Day	<div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>2</div><div>2</div><div>2</div><div>3</div><div>3</div><div>4</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div></div>									
Year	<div><div>0</div><div>0</div><div>0</div><div>1</div><div>1</div><div>1</div><div>2</div><div>2</div><div>2</div><div>3</div><div>3</div><div>4</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div></div>									
Week	<div><div>0</div><div>0</div><div>1</div><div>1</div><div>2</div><div>2</div><div>3</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div></div>									

1. How suitable do you think this treatment is for your IBS symptoms?

Not at all

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Extremely Suitable

2. How successful do you think your treatment here will be for your IBS symptoms?

Not at all

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Completely Successful