



Personnummer (11 siffer)

Dato for innhenting av opplysninger

å å å å m m d d

Status helsetilstand

Antall smertefulle byller siste 4 uker

Hvor smertefull var byllen som plaget deg mest?

0 5 10

Hvor mye plaget er du av din hudsykdom nå?

0 5 10

Yrkesstatus

Fullt arbeid/ student

Sykemeldt (fullt eller gradert)

Uførepensjon (fullt eller gradert)

Attføring /rehabilitering

Alderspensjon

Arbeidsledig

Medisinske opplysninger

Røyk Røyker nå

Har røkt, men sluttet

Aldri røkt

Ukjent

Vekt Eks: 74,4 kg = 74 kg
74,5 kg = 75 kg

Livskvalitet (pasientens egen vurdering)

Formålet med dette spørreskjemaet er å vurdere i hvilken grad hudproblemene dine har påvirket din livssituasjon I LØPET AV DEN SISTE UKEN. Vennligst sett en hake i en av boksene for hvert spørsmål.

1	I hvilken grad har du hatt kløe, sårhet, smerte eller sviing i huden den siste uken?	Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
2	I hvilken grad har du følt deg brydd eller forlegen p.g.a. huden din den siste uken?	Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
3	I hvilken grad har huden din hindret deg i å gå i butikker eller gjøre hus- eller hagearbeide den siste uken?	Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
4	I hvilken grad har huden din påvirket klesvalget ditt den siste uken?	Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
5	I hvilken grad har huden din hatt innvirkning på ditt sosiale liv eller dine fritidsaktiviteter den siste uken?	Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
6	I hvilken grad har huden din gjort det vanskelig for deg å utføre sportslige aktiviteter den siste uken?	Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
7	Har huden din forhindret deg i å arbeide eller å studere den siste uken?	Ja	<input type="checkbox"/>
		Nei	<input type="checkbox"/>
		Ikke aktuelt	<input type="checkbox"/>
		Hvis «Nei», hvor mye problemer har du hatt p.g.a. huden når du har arbeidet eller studert den siste uken?	Veldig mye
Mye	<input type="checkbox"/>		
Lite	<input type="checkbox"/>		
Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>		
8	I hvilken grad har huden din skapt problemer i forhold til partneren din eller noen av dine nærmeste venner eller slektninger den siste uken?	Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
9	I hvilken grad har huden din ført til seksuelle problemer for deg den siste uken?	Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
10	I hvilken grad har behandlingen av huden din vært et problem for deg den siste uken? f.eks ved å tilgrise hjemmet ditt, eller ved at det har tatt mye av din tid?	Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
		Ikke aktuelt	<input type="checkbox"/>
		Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
		Ikke aktuelt	<input type="checkbox"/>
		Veldig mye	<input type="checkbox"/>
		Mye	<input type="checkbox"/>
		Lite	<input type="checkbox"/>
		Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/>
		Ikke aktuelt	<input type="checkbox"/>
		Veldig mye	<input type="checkbox"/>



Personnummer (11 siffer)

Dato for innhenting
av opplysninger

å å å å m m d d

Hurley score I-III

Stadium I	En eller flere byller som tilheles uten merkbare forandringer av huden	<input type="text"/>
Stadium II	Residiverende abscesser med synlige ganger og arrdannelse. Hud er ikke merkbart involvert mellom hver definerbar lesjon	<input type="text"/>
Stadium III	Betent hud mellom aktive og inaktive residiverende og persistente lesjoner, ganger og arr	<input type="text"/>

Hidradenitis Suppurativa Score (Sartorius)

Høyre armhule

Finnes det synlige tegn på affeksjon?	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei
Antall noduli	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Antall fistulae og sinus	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	0	<5 cm	5-10 cm	>10 cm
Største avstand mellom to relevante lesjoner; papler, pustler eller sinuser	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hurley III	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei

Høyre lyske (ekklusiv pubis og lårområde)

Finnes det synlige tegn på affeksjon?	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei
Antall noduli	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Antall fistulae og sinus	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	0	<5 cm	5-10 cm	>10 cm
Største avstand mellom to relevante lesjoner; papler, pustler eller sinuser	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hurley III	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei

Høyre seteballe (høyre glutealhalvdel)

Finnes det synlige tegn på affeksjon?	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei
Antall noduli	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Antall fistulae og sinus	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	0	<5 cm	5-10 cm	>10 cm
Største avstand mellom to relevante lesjoner; papler, pustler eller sinuser	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hurley III	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei

Venstre armhule

Finnes det synlige tegn på affeksjon?	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei
Antall noduli	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Antall fistulae og sinus	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	0	<5 cm	5-10 cm	>10 cm
Største avstand mellom to relevante lesjoner; papler, pustler eller sinuser	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hurley III	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei

Venstre lyske (ekklusiv pubis og lårområde)

Finnes det synlige tegn på affeksjon?	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei
Antall noduli	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Antall fistulae og sinus	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	0	<5 cm	5-10 cm	>10 cm
Største avstand mellom to relevante lesjoner; papler, pustler eller sinuser	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hurley III	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei

Venstre seteballe (venstre glutealhalvdel)

Finnes det synlige tegn på affeksjon?	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei
Antall noduli	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Antall fistulae og sinus	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	0	<5 cm	5-10 cm	>10 cm
Største avstand mellom to relevante lesjoner; papler, pustler eller sinuser	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hurley III	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei

Andre relevante områder

Finnes det synlige tegn på affeksjon?	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei
Antall noduli	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Antall fistulae og sinus	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	0	<5 cm	5-10 cm	>10 cm
Største avstand mellom to relevante lesjoner; papler, pustler eller sinuser	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hurley III	<input type="text"/>	Ja	<input type="text"/>	Nei

Hi-Score - Fylles ut av lege

Antall byller (abcesser)

Antall betente kuler (ikke abcesser)

Antall drenerende sinuser og fistulae

Medisinske tiltak

Biologisk behandling, velg hva som ble gjort ved kontroll

Uendret behandling

Økt dose

Supplerende behandling (registrere en ny intervensjon)

Redusert dose

Seponering av behandling

Ja Nei

Behandling avsluttes på grunn av **alvorlig bivirkning** av medisinen?

Kirurgiske komplikasjoner

Oppstod det **infeksjon** i såret og som ble diagnostisert av lege? Ja Nei Ukjent

Oppstod det **forsinket tilheling** der såret ikke var tilhelet 3 måneder etter operasjonen? Ja Nei Ukjent

Opplever du at operasjonsarr gir **smerte** eller **funksjonshemming**? Ja Nei Ukjent

Har du opplevd **nummenhet** eller andre **nevrologiske symptomer** forårsaket av kirurgiske behandlinger? Ja Nei Ukjent

Har du fått diagnostisert **sepsis** (blodforgiftning) med høy feber og behandlet med antibiotika? Ja Nei Ukjent

Oppsto det **blødning**? Ja Nei Ukjent

Har du opplevd **andre komplikasjoner** som kan være forårsaket av kirurgiske behandlinger (for eksempel på donorsted ved skin-graft)? Ja Nei Ukjent

Andre:
.....
.....
.....
.....

Antibiotikabehandling, velg hva som ble gjort ved kontroll

Uendret behandling

Økt dose

Supplerende behandling (registrere en ny intervensjon)

Redusert dose

Seponering av behandling

Ja Nei

Behandling avsluttes på grunn av **alvorlig bivirkning** av medisinen?

Antiinflammatorisk behandling, velg hva som ble gjort ved kontroll

Uendret behandling

Økt dose

Supplerende behandling (registrere en ny intervensjon)

Redusert dose

Seponering av behandling

Ja Nei

Behandling avsluttes på grunn av **alvorlig bivirkning** av medisinen?

Analgetika, velg hva som ble gjort ved kontroll

Uendret behandling

Økt dose

Supplerende behandling
(registrere en ny intervensjon)

Redusert dose

Seponering av behandling

Ja NeiBehandling avsluttes på grunn av
alvorlig bivirkning av medisinen?

Lokal behandling, velg hva som ble gjort ved kontroll

Uendret behandling

Økt dose

Supplerende behandling
(registrere en ny intervensjon)

Redusert dose

Seponering av behandling

Ja NeiBehandling avsluttes på grunn av
alvorlig bivirkning av medisinen?