

Spørreskjema for pasienter som skal opereres for skjevhet (deformitet) i ryggen

E-post: ryggregisteret@unn.no
Hjemmeside: www.ryggregisteret.no

0510 - Versjon 1

Pasientdata (Barkode)	
Navn	
Fødselsnr. (11 siffer)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Adresse	
E-post	
	<i>w(For bruk ved etterkontroll)</i>
Mobiltelefon	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<i>(For bruk ved etterkontroll)</i>

Formålet med dette spørreskjemaet er å gi leger, sykepleiere og fysioterapeuter bedre forståelse av hvilke plager pasienter med skjevhet i ryggen har og hvor effektiv og trygg behandlingen er. Slik kunnskap kan brukes til å gi ryggpasienter et bedre behandlingstilbud i fremtiden

Spørreskjemaet er laget for alle aldersgrupper. Derfor vil kanskje noen av spørsmålene ikke gjelde deg.

Dato for utfylling	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
	Dag	Måned	År
Utfyller av skjema			
<input type="checkbox"/>	Pasient	<input type="checkbox"/>	Assistent
<input type="checkbox"/>	Verge/foreldre		

Røyker du?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Snuser du?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei

Utdanning og familie
1. Hva er din høyeste utdanning?
<input type="checkbox"/> Grunnskole
<input type="checkbox"/> Videregående, allmenn
<input type="checkbox"/> Videregående, yrkesrettet
<input type="checkbox"/> Universitet eller høyskole (mindre enn 4 år)
<input type="checkbox"/> Universitet og høyskole (mer enn 4 år)
2. Familie
<input type="checkbox"/> Bor sammen med foreldrene
<input type="checkbox"/> Bor sammen med en av foreldrene
<input type="checkbox"/> Bor alene
<input type="checkbox"/> Bor på institusjon
<input type="checkbox"/> Bor i kollektiv
<input type="checkbox"/> Samboer
<input type="checkbox"/> Gift

3. Ryggskjevhet i familien (kan sette flere kryss)
<input type="checkbox"/> Ingen
<input type="checkbox"/> Mor eller far
<input type="checkbox"/> Søskn
<input type="checkbox"/> Besteforeldre
<input type="checkbox"/> Andre slektninger:
.....
.....
4. Hvordan beveger du deg?
<input type="checkbox"/> Uten hjelpemidler
<input type="checkbox"/> Med krykker eller stokk
<input type="checkbox"/> I rullestol
<input type="checkbox"/> Sengeliggende
5. Driver du idrett?
<input type="checkbox"/> Daglig
<input type="checkbox"/> Annen hver dag
<input type="checkbox"/> Ukentlig
<input type="checkbox"/> Sjeldnere
<input type="checkbox"/> Hvilken idrett:
.....
.....

6. Hvorfor skal du opereres? (Det er lov å krysse av flere alternativer)

- Kosmetiske årsaker
- Skjevheten vil gi meg problemer i fremtiden
- Legen anbefalte operasjon
- Jeg kjenner andre med skjevhet som er operert og har anbefalt operasjon
- Jeg er plaget av smerter i ryggen
- Andre årsaker

Skoliosespørsmål (SRS-22)

1. I løpet av de siste 6 månedene: Hvilket av følgende utsagn passer best med din smerteopplevelse?

- Ingen
- Svak
- Moderat
- Moderat til sterk
- Sterk

2. I løpet av den siste måneden: Hvilket av følgende utsagn passer med din smerteopplevelse?

- Ingen
- Svak
- Moderat
- Moderat til sterk
- Sterk

3. I løpet av de siste 6 månedene: Har du vært engstelig?

- Aldri
- Litt av tiden
- Noe av tiden
- Mesteparten av tiden
- Hele tiden

4. Hva ville du synes om å måtte tilbringe resten av livet med ryggen slik den ser ut nå?

- Svært tilfreds
- Ganske tilfreds
- Verken tilfreds eller utilfreds
- Litt utilfreds
- Svært utilfreds

5. Hva er ditt nåværende aktivitetsnivå?

- Sengeliggende/rullestol
- Hovedsaklig ikke i aktivitet
- Lett arbeid, slik som daglige gjøremål i hjemmet
- Moderat manuelt arbeid og moderate sportsaktiviteter, som å gå eller sykle
- Full aktivitet uten begrensinger

6. Hvordan tar du deg ut i klær?

- Svært godt
- Godt
- Akseptabelt
- Dårlig
- Svært dårlig

7. I løpet av de siste 6 månedene: Har du følt deg så nedfor at ingenting kan oppmuntre deg?

- Veldig ofte
- Ofte
- Noen ganger
- Sjelden
- Aldri

8. Har du vondt i ryggen når du hviler?

- Svært ofte
- Ofte
- Noen ganger
- Sjelden
- Aldri

9. Hva er ditt nåværende aktivitetsnivå, på jobb/skole eller liknende?

- 100 % normalt
- 75 % normalt
- 50 % normalt
- 25 % normalt
- 0 % normalt

10. Hvilket av følgende utsagn beskriver best utseende av overkroppen* eller ryggen din?

- Svært godt
- Godt
- Akseptabelt
- Dårlig
- Svært dårlig

**definert som overkroppen med unntak av hodet, bena og armene*

11. Hvilke medisiner tar du for tiden mot ryggsmertene?

- Jeg tar ingen medisiner
- Reseptfrie medisiner ukentlig eller sjeldnere (F.eks. Ibux eller Paracet)
- Reseptfrie medisiner daglig
- Sterke medisiner ukentlig eller sjeldnere (F.eks. Paralgin Forte / Pinex Forte / Nobligan)
- Sterke medisiner daglig

12. Begrenser ryggen deg med hensyn til aktiviteter og gjøremål hjemme?

- Aldri
- Sjelden
- Av og til
- Ofte
- Veldig ofte

13. I løpet av de siste 6 månedene: Har du følt deg rolig og harmonisk?

- Hele tiden
- Nesten hele tiden
- Noe av tiden
- Litt av tiden
- Ingen følelse av ro og harmoni

14. Føler du at helsetilstanden din påvirker ditt forhold til andre mennesker?

- Nei
- Ubetydelig
- Lett grad
- Moderat grad
- Betydelig grad

15. Har du eller din familie økonomiske problemer som følge av din rygg?

- Betydelig
- I moderat grad
- I lett grad
- Ubetydelig
- Ingen

16. I løpet av de siste 6 månedene: Har du følt deg nedstemt og i dårlig humør?

- Aldri
- Sjelden
- Noen ganger
- Ofte
- Veldig ofte

17. I løpet av de siste 3 månedene: Hvor mange dager har du vært borte fra jobb eller skole på grunn av ryggsmertner?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4 eller flere

18. Går du ut like mye som dine venner?

- Mye mer
- Mer
- Like mye
- Mindre
- Mye mindre

19. Føler du deg attraktiv med ryggen slik den er?

- Ja, svært
- Ja, litt
- Verken attraktiv eller ikke
- Nei, ikke særlig
- Nei, overhodet ikke

20. I løpet av de siste 6 måneder: Har du vært glad?

- Aldri
- Litt av tiden
- Noe av tiden
- Mesteparten av tiden
- Hele tiden

Beskrivelse av helsetilstand (EQ-5D)

Vis hvilke utsagn som passer best på din helsetilstand i dag ved å sette *kun ett* kryss i en av rutene for hvert punkt nedenfor.

1. Gange

- Jeg har ingen problemer med å gå omkring
- Jeg har litt problemer med å gå omkring
- Jeg er sengeliggende

2. Personlig stell

- Jeg har ingen problemer med personlig stell
- Jeg har litt problemer med å vaske meg eller kle meg
- Jeg er ute av stand til å vaske meg eller kle meg

3. Vanlige gjøremål (f.eks. arbeid, studier, husarbeid, familie- eller fritidsaktiviteter)

- Jeg har ingen problemer med å utføre mine vanlige gjøremål
- Jeg har litt problemer med å utføre mine vanlige gjøremål
- Jeg er ute av stand til å utføre mine vanlige gjøremål

4. Smerte og ubehag

- Jeg har hverken smerte eller ubehag
 Jeg har moderat smerte eller ubehag
 Jeg har sterk smerte eller ubehag

5. Angst og depresjon

- Jeg er hverken engstelig eller deprimert
 Jeg er noe engstelig eller deprimert
 Jeg er svært engstelig eller deprimert

Smertestillende medisiner

Bruker du smertestillende medisiner på grunn av dine rygg- og/eller beinsmerter?

- Ja Nei

Hvis du har svart ja: Hvor ofte bruker du smertestillende medisiner? (Sett *kun ett* kryss)

- Sjeldnere enn hver måned
 Hver måned
 Hver uke
 Daglig
 Flere ganger daglig

Arbeidsstatus

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> I arbeid | <input type="checkbox"/> Sykemeldt |
| <input type="checkbox"/> Hjemmeværende, ulønnet | <input type="checkbox"/> Delvis sykemeldt |
| <input type="checkbox"/> Student/skoleelev | <input type="checkbox"/> Attføring/rehabilitering |
| <input type="checkbox"/> Alderspensjonist | <input type="checkbox"/> Uførepensjon |
| <input type="checkbox"/> Arbeidsledig | <input type="checkbox"/> Uførepensjon + sykemeldt |

Hvis du er delvis sykemeldt eller ikke har full uførepensjon, angi i prosent

_____ % Sykemeldt

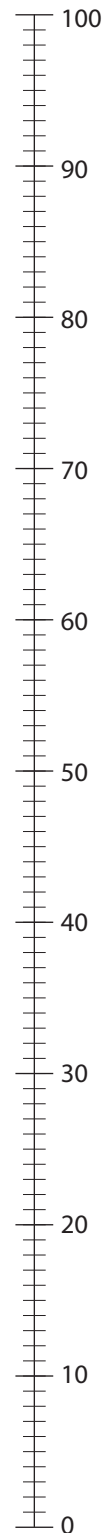
_____ % Ufør

Helsetilstand

For at du skal kunne vise oss hvor god eller dårlig din helse-tilstand er, har vi laget en skala (nesten som et termometer), hvor den beste helsetilstanden du kan tenke deg er markert med 100 og den dårligste med 0.

Vi ber om at du viser din helsetilstand ved å trekke ei linje fra boksen nedenfor til det punkt på skalaen som passer best med din helsetilstand.

Best tenkelige helsetilstand



Nåværende
helsetilstand

Verst tenkelige helsetilstand