

Spørreskjema for pasienter som skal opereres for degenerative tilstander i nakken



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 | |
| (For bruk ved etterkontroll) | |
| Mobil | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| (For bruk ved etterkontroll) | |

| | | | |
|--------------------|---|---|---|
| Dato for utfylling | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| | Dag | Måned | År |

| | | |
|---|---|---------------------------------|
| Familie og barn | | |
| 1. Sivilstatus (sett kun ett kryss) | | |
| <input type="checkbox"/> Gift | <input type="checkbox"/> Samboende | <input type="checkbox"/> Enslig |
| 2. Hvor mange barn har du? | | |
| <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> | |

| | | |
|--------------------------------|---------------------------------|--|
| Morsmål | | |
| <input type="checkbox"/> Norsk | <input type="checkbox"/> Samisk | <input type="checkbox"/> Annet, angi hvilket |
| | | |

| | | |
|-----------------|-----------------------------|------------------------------|
| Røyker du? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| Bruker du snus? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |

| | | | |
|---------------|--|------|---|
| Høyde og vekt | | | |
| Høyde | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (m) | Vekt | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (kg) |

| | |
|--|--|
| Utdanning | |
| Hva er din høyeste fullførte utdanning? (Sett kun ett kryss) | |
| <input type="checkbox"/> | Grunnskole 7-10 år, framhaldsskole eller folkehøgskole |
| <input type="checkbox"/> | Yrkesfaglig videregående skole, yrkesskole eller realskole |
| <input type="checkbox"/> | Allmennfaglig videregående skole eller gymnas |
| <input type="checkbox"/> | Høgskole eller universitet (mindre enn 4 år) |
| <input type="checkbox"/> | Høgskole eller universitet (4 år eller mer) |

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

| | |
|---------------------------|---|
| Yrke (Sett kun ett kryss) | |
| <input type="checkbox"/> | Har en jobb der jeg arbeider mye med armene over skuldernivå |
| <input type="checkbox"/> | Har en jobb der jeg i stor grad bruker datamaskin |
| <input type="checkbox"/> | Har en jobb som medfører tungt fysisk arbeid |
| <input type="checkbox"/> | Har en jobb som medfører lett fysisk arbeid med variert arbeidsstilling |
| <input type="checkbox"/> | Har en stillesittende jobb |

| | | | |
|--|-------------------|--------------------------|--------------------------|
| Arbeidsstatus (Sett kun ett kryss) | | | |
| <input type="checkbox"/> | I arbeid | <input type="checkbox"/> | Sykemeldt |
| <input type="checkbox"/> | Hjemmeværende | <input type="checkbox"/> | Aktivt 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 prosent | | | |
| _____ % | Sykemeldt | _____ % | Ufør |
| Har du søkt om uførepensjon pga din sykdom/tilstand som du opereres for nå? (Sett kun ett kryss) | | | |
| <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nei |
| <input type="checkbox"/> | Planlegger å søke | <input type="checkbox"/> | Er allerede innvilget |

Har du søkt om erstatning fra forsikringsselskap eller folketrygden (eventuelt yrkesskadeerstatning) pga din tilstand/sykdom som du opereres for nå? (Sett kun ett kryss)

- Ja Nei
 Planlegger å søke Er allerede innvilget

Symptomvarighet

Varighet av nåværende hode-/nakkesmerter (Sett kun ett kryss):

- Jeg har ingen hode-/nakkesmerter
 Mindre enn 3 måneder
 3 til 12 måneder
 1 til 2 år
 Mer enn 2 år

Varighet av nåværende utstrålende armsmerter :

- Jeg har ingen utstrålende smerter
 Mindre enn 3 måneder
 3 til 12 måneder
 1 til 2 år
 Mer enn 2 år

Varighet sykemelding/attføring/rehabilitering pga aktuelle plager (uker)

Hvor sterke smerter har du hatt siste uke?

Hvordan vil du gradere smertene du har hatt i **hodet** i løpet av den siste uken? Sett ring rundt ett tall.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ingen smerter Så vondt som det går an å ha

Hvordan vil du gradere de smertene du har hatt i **nakken** i løpet av den siste uken? Sett ring rundt ett tall.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ingen smerter Så vondt som det går an å ha

Hvordan vil du gradere de smertene du har hatt i **armen** (en eller begge) i løpet av den siste uken? Sett ring rundt ett tall.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ingen smerter Så vondt som det går an å ha

Hvor stråler smertene? (Sett kun ett kryss)

- I begge skuldre/armer
 Kun i en skulder/arm
 Ingen strålesmerter

Hvor langt ut går armsmertene dine? (Sett kun ett kryss)

- Til skulder
 Til overarm/albue
 Til underarm/håndledd
 Til finger/fingre
 Ingen arm/skuldersmerter

Har du vært undersøkt eller behandlet for skulderplager tidligere?

- Ja Nei

Smertestillende medisiner

Bruker du smertestillende medisiner på grunn av dine nakke- og/eller armsmerter?

- Ja Nei

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

- Sjeldnere enn hver uke
 Hver uke
 Daglig
 Flere ganger daglig

Redusert styrke (kraftsvikt)

Har du redusert styrke (kraftsvikt) i den aktuelle skulder, arm eller hånd?

- Ja Nei

Hvis ja: Angi varighet så nøyaktig som mulig, bruk kun en av følgende valgmuligheter

- Mindre enn 24 timer, evt. antall timer
- Mindre enn en uke, evt. antall døgn
- 1 uke til 3 mnd, evt. antall uker
- 3 mnd til 12 mnd
- Mer enn 12 mnd

Funksjonsskår (NDI)

Disse spørsmålene er laget for å gi oss informasjon om hvordan dine smerter har påvirket din evne til å klare deg i dagliglivet. Vær snill å besvare spørsmålene ved å sette kryss (kun ett kryss for hvert avsnitt) i de rutene som passer best for deg.

1. Smerteintensitet

- Jeg har ingen smerter akkurat nå
 Smertene er svært svake akkurat nå
 Smertene er moderate akkurat nå
 Smertene er nokså sterke akkurat nå
 Smertene er er meget sterke akkurat nå
 Smertene er de verst tenkelige akkurat nå

2. Personlig stell

- Jeg kan stelle meg som normalt, uten at det gir ekstra smerter
 Jeg kan stelle meg selv som normalt, men det gir ekstra smerter
 Det er smertefullt å stelle seg selv, og jeg er langsom og forsiktig
 Jeg trenger noe hjelp, men klarer mesteparten av mitt personlige stell
 Jeg trenger hjelp hver dag med mesteparten av mitt personlige stell
 Jeg kler ikke på meg, har vansker med å vaske meg og holder meg i sengen

3. Løfting

- Jeg kan løfte tunge ting uten å få smerter
- Jeg kan løfte tunge ting, men får smerter
- Smerter hindrer meg i å løfte noe tungt, men jeg kan klare noe lett eller middels hvis det er gunstig plassert
- Smertene hindrer meg i å løfte tunge ting, men jeg klarer det lett hvis det er gunstig plassert
- Jeg kan bare løfte noe som er veldig lett
- Jeg kan ikke løfte eller bære noe i det hele tatt

4. Lesing

- Jeg kan lese så mye som jeg ønsker, uten at det gir smerter i nakken
- Jeg kan lese så mye som jeg ønsker, men med svake smerter i nakken
- Jeg kan lese så mye som jeg ønsker, men med moderate smerter i nakken
- Jeg kan ikke lese så mye som jeg ønsker, på grunn av nokså sterke smerter i nakken
- Jeg kan omtrent ikke lese i det hele tatt, på grunn av meget sterke smerter i nakken
- Jeg kan ikke lese i det hele tatt på grunn av smerter i nakken

5. Hodepine

- Jeg har ikke hodepine i det hele tatt.
- Jeg har svak hodepine som kommer nå og da
- Jeg har moderat hodepine som kommer nå og da
- Jeg har moderat hodepine som kommer jevnlig
- Jeg har sterk hodepine som kommer jevnlig
- Jeg har hodepine nesten hele tiden

6. Konsentrasjon

- Jeg kan konsentrere meg uten vansker
- Jeg kan konsentrere meg med små vansker
- Jeg har nokså store vansker med å konsentrere meg
- Jeg har store vansker med å konsentrere meg
- Jeg har svært store vansker med å konsentrere meg
- Jeg kan ikke konsentrere meg i det hele tatt

7. Arbeid (eller daglige gjøremål)

- Jeg kan gjøre så mye arbeid jeg ønsker
- Jeg kan gjøre mitt vanlige arbeid, men ikke mer
- Jeg kan gjøre mesteparten av mitt vanlige arbeid, men ikke mer
- Jeg kan ikke gjøre mitt vanlige arbeid
- Jeg kan omtrent ikke gjøre noe arbeid i det hele tatt
- Jeg kan ikke gjøre noe arbeid i det hele tatt

8. Bilkjøring

- Jeg kan kjøre bil uten at det gir smerter i nakken
- Jeg kan kjøre bil så lenge som jeg ønsker, men med svake smerter i nakken
- Jeg kan kjøre bil så lenge som jeg ønsker, men med moderate smerter i nakken
- Jeg kan ikke kjøre bil så lenge som jeg ønsker, på grunn av nokså sterke smerter i nakken
- Jeg kan omtrent ikke kjøre bil i det hele tatt, på grunn av meget sterke smerter i nakken
- Jeg kan ikke kjøre bil i det hele tatt, på grunn av smerter i nakken

9. Søvn

- Jeg har ikke problemer med å sove
- Søvnmin er litt forstyrret (mindre enn 1 times søvnløshet)
- Søvnmin er noe forstyrret (1–2 timers søvnløshet)
- Søvnmin er moderat forstyrret (2–3 timers søvnløshet)
- Søvnmin er sterkt forstyrret (3–5 timers søvnløshet)
- Søvnmin er fullstendig forstyrret (5–7 timers søvnløshet)

10. Fritid

- Jeg er i stand til å drive med alle mine fritidsaktiviteter uten at det gir smerter i nakken overhodet
- Jeg er i stand til å drive med alle mine fritidsaktiviteter, men med noe smerter i nakken
- Jeg er i stand til å drive med de fleste av, men ikke alle, mine fritidsaktiviteter på grunn av smerter i nakken
- Jeg er bare i stand til å drive med noen få av mine vanlige fritidsaktiviteter på grunn av smerter i nakken
- Jeg kan omtrent ikke drive med fritidsaktiviteter på grunn av smerter i nakken
- Jeg kan ikke drive med fritidsaktiviteter i det hele tatt

Europeisk myelopati skår (EMS)

Skalaen består av fem spørsmål som belyser ulike aspekter på ryggmargsfunksjon. Vær snill å besvare spørsmålene ved å sette kryss (kun ett kryss for hvert avsnitt) i de rutene som beskriver din situasjon best.

1. Gangfunksjon

- Jeg kan ikke gå, trenger rullestol
- Jeg kan gå på flatt underlag med stokk eller annet hjelpemiddel
- Jeg trenger stokk eller annet hjelpemiddel i trapper, men jeg kan gå uten støtte på flatt underlag
- Jeg går klossete, men trenger ikke hjelpemidler
- Jeg går normalt, selv i trapper

2. Håndfunksjon

- Jeg kan ikke skrive for hånd eller spise med kniv og gaffel
- Jeg har problemer med å skrive for hånd eller spise med kniv og gaffel
- Jeg kan skrive for hånd og knytte slips og skolisser, men jeg gjør det klossete
- Jeg har ingen vansker med å skrive

3. Koordinasjon

- Jeg trenger hjelp med påkledning
- Jeg kan kle på meg selv, men er klossete og det tar tid
- Jeg har ingen vansker med å kle på meg

4. Blære og tarmkontroll

- Jeg har ingen kontroll over blære- og/eller tarmfunksjon
- Jeg har dårlig kontroll over blære- og/eller tarmfunksjon
- Jeg har normal blære- og tarmfunksjon

5. Nummenhet/smerte

- Jeg har store invalidiserende smerter
- Jeg opplever nummenhet og smerte, men kan leve med det
- Jeg har ingen nummenhet eller smerte

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

Helsetilstand

For at du skal kunne vise oss hvor god eller dårlig din helsetilstand 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 «Nåværende helsetilstand» nedenfor til det punkt på skalaen som passer best med din helsetilstand.

Best tenkelige
helsetilstand

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

0

Verst tenkelige
helsetilstand

Nåværende
helsetilstand