

Spørreskjema for pasienter 12 måneder etter nakkeoperasjon

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

Dato for utfylling

Dag		Måned		År	

Friskmeldt? (tilbake i arbeid, helt eller delvis)

Hvis ja, angi dato

Dag		Måned		År	

Varighet av sykemelding etter operasjon (uker)

Arbeidsstatus etter operasjon

Sett ett kryss som best beskriver din situasjon

- | | |
|--|--|
| ☐ Er i fulltidsjobb | ☐ Sykemeldt |
| ☐ Er i deltidsjobb | ☐ Delvis sykemeldt |
| ☐ Student/skoleelev | _____ % sykemeldt |
| ☐ Alderspensjonist | ☐ Arbeidsavklaringspenger |
| ☐ Arbeidsledig | ☐ Uførepensjonert |
| evt _____ % ufør | |

Har du søkt om uførepensjon pga din sykdom/tilstand som du er operert for? (Sett kun ett kryss)

- | | |
|--|--|
| ☐ Ja | ☐ Nei |
| ☐ Planlegger å søke | ☐ Er allerede innvilget |

Har du søkt om erstatning fra forsikringsselskap eller folke-trygden (eventuelt yrkesskadeerstatning) pga din tilstand/sykdom som du er operert for? (Sett kun ett kryss)

- | | |
|--|--|
| ☐ Ja | ☐ Nei |
| ☐ Planlegger å søke | ☐ Er allerede innvilget |

Hvilken nytte mener du at du har hatt av operasjonen?

- ☐ Jeg er helt bra
☐ Jeg er mye bedre
☐ Jeg er litt bedre
☐ Ingen forandring
☐ Jeg er litt verre
☐ Jeg er mye verre
☐ Jeg er verre enn noen gang før

Hvor fornøyd er du med behandlingen du har fått på sykehuset? (Sett kun ett kryss)

- ☐ Fornøyd
☐ Litt fornøyd
☐ Hverken fornøyd eller misfornøyd
☐ Litt misfornøyd
☐ Misfornøyd

Redusert styrke (kraftsvikt)

Dersom du hadde redusert styrke (kraftsvikt) i skuler/arm/hånd før operasjonen; - har dette endret seg?

- ☐ Har blitt helt bra
☐ Har blitt bedre
☐ Uendret
☐ Har blitt dårligere

Komplikasjoner til inngrepet?

- ☐ Nei ☐ Ja hvis Ja, sett evt. flere kryss
- ☐ Ble du behandlet med antibiotika for urinveisinfeksjon i løpet av de nærmeste 4 ukene etter operasjonen?
- ☐ Ble du behandlet med antibiotika for lungebetennelse i løpet av de nærmeste 4 ukene etter operasjonen?
- ☐ Har du i løpet av 3 måneder etter operasjonen, fått diagnosen «dyp venetrombose» (blodpropp i benet) og blitt behandlet for dette?
- ☐ Har du i løpet av 3 måneder etter operasjonen, fått diagnosen lungeemboli (blodpropp i lungene) og blitt behandlet for dette?
- ☐ Ble du behandlet med antibiotika for overfladisk infeksjon i operasjonssåret i løpet av de første 4 ukene etter operasjonen?
- ☐ Har du blitt eller blir du behandlet i over 6 uker med antibiotika for dyp infeksjon i operasjonssåret?
- ☐ Har du opplevd nyttilkommet kraftsvikt i arm eller ben etter operasjonen?
- ☐ Har du etter operasjonen vedvarende ubehag ved svelging av mat/drikke?
- ☐ Har du etter operasjonen vedvarende problemer med stemmen din (f.eks. heshet/svak stemme)?

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

Smertestillende medisiner

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

☐ Ja ☐ Nei

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

☐ Sjeldnere enn hver uke

☐ Hver uke

☐ Daglig

☐ Flere ganger daglig

Funksjonsskår (NDI)

Disse spørsmålene er laget for å gi oss informasjon om hvordan dine smerter har påvirket din evne til å klare deg 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 selv 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 langsam 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 noe tungt uten at det gir ekstra smerter

☐ Jeg kan løfte noe tungt, men det gir ekstra smerter

☐ Smertene hindrer meg i å løfte noe tungt opp fra gulvet, men jeg kan klare det hvis det er gunstig plassert, for eksempel på et bord

☐ Smertene hindrer meg i å løfte noe tungt, men jeg klare noe lett eller middels tungt hvis det er gunstig plassert

☐ Jeg kan bare løfte noe meget 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 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
- ☐ Søvn min er litt forstyrret (mindre enn 1 times søvnløshet)
- ☐ Søvn min er noe forstyrret (1–2 timers søvnløshet)
- ☐ Søvn min er moderat forstyrret (2–3 timers søvnløshet)
- ☐ Søvn min er sterkt forstyrret (3–5 timers søvnløshet)
- ☐ Søvn min 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

Ryggmargsfunksjon (P-mJOA)

Nedenfor er fire beskrivelser av ulike ryggmargsfunksjoner (avsnitt). Vær så snill å sette kryss i den ruten som beskriver din situasjon best. Sett bare ett kryss for hvert avsnitt

1. Kraft i armer og hender (Motorisk funksjon) Velg den påstanden som passer best: Jeg

- ☐ -Kan ikke bevege hendene i det hele tatt
- ☐ -Kan ikke spise med skje men kan bevege hendene
- ☐ -Kan ikke kneppe knapper men kan spise med skje
- ☐ -Kan kneppe knapper med store vansker
- ☐ -Kan kneppe knapper med litt vansker
- ☐ -Har ingen vansker med å bruke hendene

2. Kraft i bein og føtter (Motorisk funksjon) Velg den påstanden som passer best: Jeg

- ☐ -Kan ikke bevege beina i det hele tatt og har ingen følelse i beina
- ☐ -Har følelse i beina men kan ikke bevege dem i det hele tatt
- ☐ -Kan bevege beina men kan ikke gå
- ☐ -Kan gå på flatt underlag med ganghjelpemiddel (stokk eller krykke)
- ☐ -Kan gå opp og ned trapper med hjelp av gelenderet
- ☐ -Kan gå opp og ned trapper uten hjelp av gelenderet men føler en føler en moderat til betydelig grad av ustøhet/ubalanse når jeg går
- ☐ -Kan gå uten støtte (ingen krykke, stokk eller rullator) med smidige bevegelser (bena beveger seg uhindret) men har en følelse av lett ustøhet/ubalanse når jeg går
- ☐ -Kan gå uten noen vansker med ustøhet eller ubalanse

3. Følsomhet i armer og hender (Sensorisk funksjon) Velg den påstand som passer best: Jeg har.....

- ☐ -Ingen følelse i det hele tatt i hendene mine
- ☐ -Kraftig nedsatt følelse eller smerte i hendene mine
- ☐ -Lett nedsatt følelse i hendene mine
- ☐ -Ingen nedsatt følelse i hendene mine

4. Vannlatning (Lukkemuskel, blærefunksjon) Velg den påstand som passer best: Jeg.....

- ☐ -Kan ikke kontrollere vannlatningen
- ☐ -Har betydelige vansker med å kontrollere vannlatningen
- ☐ -Har milde til moderate vansker med å kontrollere vannlatningen
- ☐ -Har ingen vansker med å kontrollere vannlatningen

Beskrivelse av helsetilstand (EQ-5D)

Under hver overskrift ber vi deg krysse av den ENE boksen som best beskriver helsen din I DAG.

1. Gange

- ☐ Jeg har ingen problemer med å gå omkring
- ☐ Jeg har litt problemer med å gå omkring
- ☐ Jeg har middels store problemer med å gå omkring
- ☐ Jeg har store problemer med å gå omkring
- ☐ Jeg er ute av stand til å gå omkring

2. Personlig stell

- ☐ Jeg har ingen problemer med å vaske meg eller kle meg
- ☐ Jeg har litt problemer med å vaske meg eller kle meg
- ☐ Jeg har middels store problemer med å vaske meg eller kle meg
- ☐ Jeg har store 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 har middels store problemer med å utføre mine vanlige gjøremål
- ☐ Jeg har store problemer med å utføre mine vanlige gjøremål
- ☐ Jeg er ute av stand til å utføre mine vanlige gjøremål

4. Smerte og ubehag

- ☐ Jeg har verken smerter eller ubehag
- ☐ Jeg har litt smerter eller ubehag
- ☐ Jeg har middels sterke smerter eller ubehag
- ☐ Jeg har sterke smerter eller ubehag
- ☐ Jeg har svært sterke smerter eller ubehag

5. Angst og depresjon

- ☐ Jeg er verken engstelig eller deprimert
- ☐ Jeg er litt engstelig eller deprimert
- ☐ Jeg er middels engstelig eller deprimert
- ☐ Jeg er svært engstelig eller deprimert
- ☐ Jeg er ekstremt engstelig eller deprimert

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 «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