Formulär om smärta

Besvara frågorna genom att sätta ett kryss i rutan för det alternativ som passar bäst in på Er!

1. Har Ni just nu ont, värk eller smärta?  
   [ ] Ja  
   [ ] Nej

2. Har Ni just nu ont, värk eller smärta? (Ni får kryssa i flera alternativ)?  
   [ ] Ont  
   [ ] Värk  
   [ ] Smärta  
   [ ] Jag har inte ont, värk eller smärta just nu

3. Vilket av nedanstående alternativ tycker Ni bäst motsvarar hur mycket ont, värk eller smärta Ni har just nu?  
   [ ] 0 Ingen  
   [ ] 1 Lindrig  
   [ ] 2 Obehaglig  
   [ ] 3 Besvärlig  
   [ ] 4 Fruktansvärd  
   [ ] 5 Outhärdlig

4. Har Ni någon gång under de senaste 14 dagarna haft ont, värk eller smärta?  
   [ ] Ja  
   [ ] Nej

5. Har Ni någon gång under de senaste 14 dagarna haft ont, värk eller smärta? (Ni får kryssa i flera alternativ)?  
   [ ] Ont  
   [ ] Värk  
   [ ] Smärta  
   [ ] Jag har inte haft ont, värk eller smärta under de senaste 14 dagarna
6. Hur ofta har Ni under de senaste 14 dagarna haft ont, värk eller smärta?

[ ] Dagligen
[ ] Flera dagar i veckan
[ ] Någon dag i veckan
[ ] Vid ett tillfälle
[ ] Jag har inte haft ont, värk eller smärta under de senaste 14 dagarna

7. Var har Ni haft ont, värk eller smärta under de senaste 14 dagarna (Ni får kryssa i flera alternativ)?

[ ] Huvud
[ ] Ansikte
[ ] Tänder
[ ] Nacke
[ ] Axlar
[ ] Armar utom händer
[ ] Händer
[ ] Övre delen av ryggen
[ ] Nedre delen av ryggen
[ ] Bröstet
[ ] Magen
[ ] Hjärt/höfter
[ ] Benen (utom knä och fotter)
[ ] Knä
[ ] Fötter
[ ] Annat, vad?

[ ] Jag har inte haft ont, värk eller smärta under de senaste 14 dagarna


[ ] Jag har inte ont, värk eller smärta
[ ] Mindre än 1 månad
[ ] Mer än 1 månad men mindre än 3 månader
[ ] Mer än 3 månader men mindre än 6 månader
[ ] Mer än 6 månader men mindre än 1 år
[ ] Mer än 1 år men mindre än 10 år
[ ] Mer än 10 år

......
9. Vilket av nedanstående alternativ tycker Ni bäst motsvarar ett genomsnitt av hur mycket ont, värk eller smärta Ni haft under de senaste 14 dagarna?

[ ] 0 Ingen
[ ] 1 Lindrig
[ ] 2 Obehaglig
[ ] 3 Besvärlig
[ ] 4 Fruktansvärd
[ ] 5 Outhärdlig

10. Vilket av nedanstående alternativ tycker Ni bäst motsvarar hur mycket ont, värk eller smärta Ni haft när det varit som värst under de senaste 14 dagarna?

[ ] 0 Ingen
[ ] 1 Lindrig
[ ] 2 Obehaglig
[ ] 3 Besvärlig
[ ] 4 Fruktansvärd
[ ] 5 Outhärdlig

11. Vilket av nedanstående alternativ tycker Ni bäst motsvarar hur ont, värk eller smärta påverkat Ert dagliga liv i allmänhet under de senaste 14 dagarna?

[ ] 0 Ingen påverkan alls
[ ] 1 Liten påverkan
[ ] 2 Ganska liten påverkan
[ ] 3 Måttlig påverkan
[ ] 4 Ganska stor påverkan
[ ] 5 Stor påverkan
[ ] 6 Mycket stor påverkan

12. Vilket av nedanstående alternativ tycker Ni bäst motsvarar hur ont, värk eller smärta påverkat Ert sömn under de senaste 14 dagarna?

[ ] 0 Ingen påverkan alls
[ ] 1 Liten påverkan
[ ] 2 Ganska liten påverkan
[ ] 3 Måttlig påverkan
[ ] 4 Ganska stor påverkan
[ ] 5 Stor påverkan
[ ] 6 Mycket stor påverkan
13. Vilket av nedanstående alternativ tycker Ni bäst motsvarar hur ont, värk eller smärta påverkat Ert humör under de senaste 14 dagarna?

[ ] 0 Ingen påverkan alls
[ ] 1 Liten påverkan
[ ] 2 Ganska liten påverkan
[ ] 3 Måttlig påverkan
[ ] 4 Ganska stor påverkan
[ ] 5 Stor påverkan
[ ] 6 Mycket stor påverkan

14. Vilket av nedanstående alternativ tycker Ni bäst motsvarar hur ont, värk eller smärta påverkat Era relationer med andra människor under de senaste 14 dagarna?

[ ] 0 Ingen påverkan alls
[ ] 1 Liten påverkan
[ ] 2 Ganska liten påverkan
[ ] 3 Måttlig påverkan
[ ] 4 Ganska stor påverkan
[ ] 5 Stor påverkan
[ ] 6 Mycket stor påverkan

15. Har Ni just nu klåda?

[ ] Ja
[ ] Nej

16. Vilket av nedanstående alternativ tycker Ni bäst motsvarar hur mycket klåda Ni har just nu?

[ ] 0 Ingen
[ ] 1 Lindrig
[ ] 2 Obehaglig
[ ] 3 Besvärlig
[ ] 4 Fruktansvärd
[ ] 5 Outhärdlig