

SENOMAC-studie: Follow-up år 10

FUNKTION EFTER BRÖSTCANCERBEHANDLING – ENKÄT Lymph-ICF

Patientlöpsnummer (ifylles av sjuksköterskan):

Datum för ifyllande (ifylles av deltagande patient):

Besvär från armen efter bröstcancerbehandling kan påverka både fysiskt och mentalt.

Detta frågeformulär innehåller 29 frågor och är baserat på information som lämnats av kvinnor som genomgått denna behandling.

Intill varje fråga finns en 10 cm lång vågrät linje. Vid ändpunkterna på varje linje står orden "Mycket bra" och "Inte alls". Var vänlig gör en liten lodrät markering på varje vågrät linje. Markeringen anger graden av besvär eller aktivitetsnedsättning på grund av bröstoperationen.

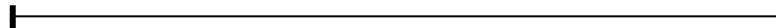
Till exempel

Mycket bra

Inte alls

**Ej
aktuellt**

Hur bra kan du
utföra trädgårdsarbete?



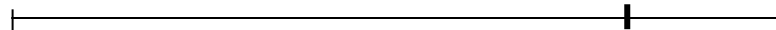
Sätt en lodrät markering vid den vänstra ändpunkten, om du kan utföra trädgårdsarbete utan problem.

Mycket bra

Inte alls

**Ej
aktuellt**

Hur bra kan du
utföra trädgårdsarbete?



Sätt en lodrät markering åt höger på den vågräta linjen om du har stora problem att utföra trädgårdsarbete. Markera i ringen längst till höger, om du inte har trädgård eller av annan anledning inte ägnat dig åt trädgårdsarbete.

Var vänlig ange hur det varit under **de senaste två veckorna** och lämna inte några frågor obesvarad.

Ange din egen uppfattning och diskutera inte med någon i din omgivning.

Sida 1

Smärta, känsel, immunförsvarets funktion och rörelsefunktion

gällande armen:

	Inte alls	Mycket
1. Känns den tung	_____	
2. Känns den stel	_____	
3. Känns den svullen	_____	
4. Känns styrkan nedsatt	_____	
5. Känns stickningar	_____	
6. Gör det ont	_____	
7. Känns huden spänd	_____	

Mentala problem

på grund av problem med armen

	Inte alls	Mycket
8. Känner mig ledsen	_____	
9. Känner mig missmodig	_____	
10. Har bristande självförtroende	_____	
11. Känner mig stressad	_____	

Hushållsaktiviteter

Hur bra kan du:

	Mycket bra	Inte alls	Ej aktuellt
12. Städa	_____		☐
13. Laga mat	_____		☐
14. Stryka	_____		☐
15. Göra trädgårdsarbete	_____		☐

Sida 2 →

Sida 2

Fysisk förmåga

Hur bra kan du:

	Mycket bra	Inte alls	Ej aktuellt
16. Arbete med armarna lyfta	_____		☐
17. Lyfta tunga saker	_____		☐
18. Sova på opererade sidan	_____		☐
19. Göra datorarbete	_____		☐
20. Solbada	_____		☐
21. Köra bil	_____		☐
22. Gå mer än 2 km	_____		☐
23. Cykla	_____		☐

Sociala aktiviteter

Hur bra går det att:

	Mycket bra	Inte alls	Ej aktuellt
24. Åka på semester	_____		☐
25. Genomföra fritidsaktivitet	_____		☐
26. Delta i sport	_____		☐
27. Bära fritt val av kläder	_____		☐
28. Yrkesarbete	_____		☐
29. Ha umgänge med andra	_____		☐

Tack för din medverkan!