

PROMIS Pediatrisk profil v2.0

Datum:.....Namn:.....

Personnummer:.....Diagnos:.....

PROMIS 25 – Hur mår jag?

Besvara varje fråga genom att kryssa en ruta per rad.

		Fysisk funktion, rörlighet				
		Under de senaste 7 dagarna...				
		Utan problem	Med små problem	Med vissa problem	Med stora problem	Har inte kunnat
1 235R 1	...kunde jag träna och sporta som mina kompisar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5	4	3	2	1
2 4124 R1	...kunde jag resa mig upp från golvet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5	4	3	2	1
3 2707 R2	...kunde jag gå uppför trappor utan att hålla mig i ledstången.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5	4	3	2	1
4 5032 R1	...kunde jag fysiskt delta i de aktiviteter jag tycker mest om.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5	4	3	2	1

		Oro				
		Under de senaste 7 dagarna...				
		Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ofta	Nästan alltid/alltid
5 2220 R2	...kände jag att något fruktansvärt skulle kunna hända.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1	2	3	4	5
6 713R 1	...kände jag mig orolig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1	2	3	4	5
7 5044 R1	...kände jag mig bekymrad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1	2	3	4	5
8 3459b R1	...var jag orolig när jag var hemma.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1	2	3	4	5

Frågeformuläret PROMIS-25 får inte användas i kommersiella syften, det får inte kopieras eller användas för andra ändamål.

		Nedstämdhet				
		under de senaste 7 dagarna...				
		Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ofta	Nästan alltid/ alltid
9 5041 R1	...kändes det som att allt i mitt liv blev fel.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10 711R 1	...kände jag mig ensam.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11 228R 1	...kände jag mig ledsen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12 3952a R2	...hade jag svårt att ha roligt.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

		Trötthet				
		Under de senaste 7 dagarna...				
		Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ofta	Nästan alltid/ alltid
13 4239a R2	... var jag så trött att det var svårt att hinna med mitt skolarbete.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
14 2876 R1	...blev jag lätt trött.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
15 4241 R2	...var jag för trött för att idrotta eller träna.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
16 4196 R1	...var jag för trött för att njuta av det jag tycker om att göra.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

		Relation med kompisar				
		Under de senaste 7 dagarna...				
		Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ofta	Nästan alltid/ alltid
17 5018 R1	...kände jag att jag fick vara med barn/tonåringar i min ålder.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
18 5058 R1	...kunde jag lita på mina vänner.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
19 5055 R1	...hjälpde jag och mina vänner varandra.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
20 233R 2	...kände jag att andra barn/tonåringar skulle kunna ha tänkt sig att vara vän med mig.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Frågeformuläret PROMIS-25 får inte användas i kommersiella syften, det får inte kopieras eller användas för andra ändamål.

Smärtpåverkan

Under de senaste 7 dagarna...

		Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ofta	Nästan alltid/ alltid
21 3793 R1	...hade jag svårt att sova när jag hade ont.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
22 9004	...var det svårt för mig att koncentrera mig när jag hade ont.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
23 2045 R1	...var det svårt för mig att springa när jag hade ont.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
24 2049 R1	...var det svårt för mig att gå en kort sträcka (t.ex. 100 meter) när jag hade ont.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Smärtintensitet

Under de senaste 7 dagarna.

25 9033 R1r	...hur ont har du haft i genomsnitt?	0 Inget ont alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Värsta tänkbara ont
-------------------	--------------------------------------	------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------------------