

Skjema for pasientrapporterte målinger (PROM) ved kneprotese

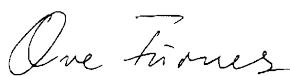
Nasjonalt Register for Leddproteser registrerer fødselsnummer, diagnose, årsak til operasjon, medikamentbruk i forbindelse med operasjonen og operasjonstekniske opplysninger. Denne informasjonen samles inn ved at kirurgen like etter operasjonen fyller ut et skjema med opplysningene nevnt foran og sender til registeret.

Registeret ønsker å sette mer fokus på pasientenes egenopplevde livskvalitet og leddfunksjon før og etter operasjon, for å sikre at pasientene får best mulig behandling. Helsemyndighetene har anmodet alle kvalitetsregistre om å ha fokus på pasientenes egenopplevde livskvalitet og funksjon. Vi spør i tillegg om høyde, vekt, aktivitetsnivå, utdanningsnivå, alkoholbruk og om du røyker. Vi ber om tillatelse til å kontakte deg for utfylling av tilsvarende evalueringsskjema 1, 6 og 10 år etter inngrepet.

Skjemaet kan besvares online på et nettbrett, mobil eller pc. Det er ønskelig at du bruker den digitale løsningen om det er mulig. Papirversjonen er et alternativ dersom det skulle være tekniske problemer eller du har et sterkt ønske om å besvare på papir. Det er viktig at du besvarer alle spørsmålene. Sjekk også baksiden av arkene. Det er kun mulig å svare ett alternativ til hvert spørsmål, og vi ber deg om å velge det som er mest beskrivende for din situasjon. På slutten av skjemaet er det muligheter for å legge til ekstra informasjon om du synes det er nødvendig.

Hvis du har noen spørsmål eller problemer med utfyllingen av skjemaet, ber vi deg kontakte oss på telefon 55 97 37 42 / 55 97 37 43 eller e-post nrl@helse-bergen.no

Med vennlig hilsen



Ove Furnes
Overlege/professor
Leder for kompetansetjenesten

Sett tydelige kryss med blå eller svart penn.

Hvis du har krysset av feil, skraverer du feltet og setter et nytt kryss.

Dato for utfylling

Dato skal skrives på formatet DD.MM.ÅÅÅÅ

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | . | | | . | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|

Fødselsdato

Dato skal skrives på formatet DD.MM.ÅÅÅÅ

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | . | | | . | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|

Personnummer (5 siffer)

Skriv ett tall i hver boks, eksempel: 01234

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

Angi hvilket spørreskjema dette gjelder

Sett kryss i en av boksene

Før operasjon Etter operasjon

Planlagt operasjonsdato

Dato skal skrives på formatet DD.MM.ÅÅÅÅ

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | . | | | . | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|

Side

Sett kryss i en av boksene

Høyre Venstre

Hvilket sykehus behandles du ved?

Skriv innenfor merket området med blokkbokstaver

| |
|--|
| |
|--|

Personalia

Spørreskjemaet er besvart av

Sett kryss i en av boksene

- Meg selv
- Slektning (ektefelle, barn)
- God venn eller annen nærstående
- Annen privat person
- Hjemmesykepleier/hjemmehjelp
- Ikke mulig å besvare pga pasientens fysiske eller mentale tilstand
- Annen

Angi også hvem som evt. har hjulpet deg å fylle ut skjemaet

Skriv innenfor merket området med blokkbokstaver

Hva er din høyeste fullførte utdanning?

Sett kryss i en av boksene

- Ingen
- Barneskole/Folkeskole
- Ungdomsskole/Framhaldskole/grunnskole, ettårig og toårig utdanning etter folkeskole
- Videregående, grunnutdanning/Realskole, Grunnkurs og VKI videregående utdanning
- Videregående avsluttende utdanning, VKII og VKIII, gammel gymnasutdanning
- Påbygging til videregående utdanning, Teknisk fagskole
- Universitet/Høgskole, 4 år eller mindre med eksamen, lærerskole, sykepleierskole, cand.mag, ingeniør
- Universitet/Høgskole, mer enn 4 år med eksamen, Hovedfag, Mastergrad, Sivilingeniør, Siviløkonom
- Forskernivå, Dr grad, PhD

Hvilket utsagn beskriver best dine boforhold?

Sett kryss i en av boksene

- Jeg bor med partner/ektefelle/familie/venner
- Jeg bor alene
- Jeg bor på sykehjem/sykehus/annen institusjon
- Annen

Hvordan ser din arbeidssituasjon ut idag?

Sett kryss i en av boksene

- Kan ikke arbeide på grunn av annen tilstand enn kneet
- Kan ikke arbeide på grunn av kne
- Ikke i arbeid etter eget ønske (student, pensjonert, hjemmeværende)
- Arbeidssøker (anser meg selv som i stand til å jobbe, men finner ikke arbeid)
- Arbeider deltid
- Arbeider fulltid

Drikker du alkohol?

Sett kryss i en av boksene

- Nei
- Ja

Hvor ofte drikker du alkohol?

Sett kryss i en av boksene

- Aldri
- Månedlig eller sjeldnere
- 2-4 ganger i måneden
- 2-3 ganger i uken
- 4 eller flere ganger i uken

Hvor mange glass (alkoholenheter) drikker du en typisk dag når du drikker alkohol?

Sett kryss i en av boksene

- 1-2
- 3-4
- 5-6
- 7-9
- 10 eller flere

Røyker du?

Sett kryss i en av boksene

- Nei
- Ja

Vekt (kg)

Skriv ett tall i hver boks, eksempel:

Høyde (cm)

Skriv ett tall i hver boks, eksempel:

Aktivitet

(UCLA Activity score)

Kryss av for det som best beskriver ditt nåværende aktivitetsnivå

Sett kryss i en av boksene

- Helt inaktiv, avhengig av andre, og kan ikke forlate hjemmet
- Stort sett inaktiv eller begrenset til et minimum av daglige aktiviteter
- Deltar av og til i lette aktiviteter, som for eksempel gange, lettere husarbeid og enkle innkjøp
- Deltar regelmessig i lette aktiviteter
- Deltar av og til i moderate aktiviteter, som for eksempel svømming, eller kan gjøre alle typer husarbeid eller innkjøp
- Deltar regelmessig i moderate aktiviteter
- Deltar regelmessig i fysisk aktivitet, som for eksempel sykling
- Deltar regelmessig i fysisk aktivitet, som for eksempel golf eller bowling
- Deltar noen ganger i støtbelastende idretter/aktiviteter, som for eksempel jogging, tennis, ski, gymnastikk, ballett, tungt fysisk arbeid eller turgåing med sekk
- Deltar regelmessig i støtbelastende idretter

Den neste delen av spørreskjemaet inneholder spørsmål om hvordan du opplever kneet ditt. Informasjonen vil hjelpe oss til å følge med i hvordan du har det og fungerer i ditt daglige liv. Besvar spørsmålene ved å krysse av for det alternativ du synes passer best for deg (kun **ett** kryss for hvert spørsmål). Hvis du er usikker, kryss likevel av for det alternativet som føles mest riktig.

Symptomer

(KOOS)

Tenk på de **symptomene** du har hatt fra kneet ditt den **siste uken** når du besvarer følgende spørsmål.

Har kneet vært hovent?

Sett kryss i en av boksene

- Aldri Sjelden I blant Ofte Alltid

Har du følt knirking, hørt klikking eller andre lyder fra kneet?

Sett kryss i en av boksene

- Aldri Sjelden I blant Ofte Alltid

Har kneet haket seg opp eller låst seg?

Sett kryss i en av boksene

Aldri Sjelden I blant Ofte Alltid

Har du kunnet rette kneet helt ut?

Sett kryss i en av boksene

Alltid Ofte I blant Sjelden Aldri

Har du kunnet bøye kneet helt?

Sett kryss i en av boksene

Alltid Ofte I blant Sjelden Aldri

Stivhet

De neste spørsmålene handler om **leddstivhet**. Leddstivhet innebærer vanskeligheter med å komme i gang eller økt motstand når du bøyer eller strekker kneet. Marker graden av leddstivhet du har opplevd i kneet ditt den **siste uken**.

Hvor stivt er kneet ditt når du nettopp har våknet om morgenen?

Sett kryss i en av boksene

Ikke noe Litt Moderat Betydelig Ekstremt

Hvor stivt er kneet ditt senere på dagen etter å ha sittet, ligget eller hvilt?

Sett kryss i en av boksene

Ikke noe Litt Moderat Betydelig Ekstremt

Smerte

Hvor ofte har du vondt i kneet?

Sett kryss i en av boksene

Aldri Månedlig Ukentlig Daglig Hele tiden

Hvilken grad av smerte har du hatt i kneet ditt den **siste uken** ved følgende aktiviteter?

Snu/vende på belastet kne

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Rette kneet helt ut

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Bøye kneet helt

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Gå på flatt underlag

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Gå opp eller ned trapper

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Om natten (smerter som forstyrrer søvnen)

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Sittende eller liggende

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Stående

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Funksjon i hverdagen

De neste spørsmålene handler om din fysiske funksjon. Angi graden av vanskeligheter du har opplevd den **siste uken** ved følgende aktiviteter på grunn av dine problemer i kneet.

Gå ned trapper

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Gå opp trapper

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Reise deg fra sittende stilling

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Stå stille

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Bøye deg, f.eks. for å plukke opp en gjenstand fra gulvet

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Gå på flatt underlag

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Gå inn/ut av bil

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Handle/gjøre innkjøp

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Ta på sokker/strømper

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Stå opp fra sengen

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Ta av sokker/strømper

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Ligge i sengen (snu deg, holde kneet i samme stilling i lengre tid)

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Gå inn og ut av badekar/dusj

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Sitte

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Sette deg og reise deg fra toalettet

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Gjøre tungt husarbeid (måke snø, vaske gulv, støvsuge osv)

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Gjøre lett husarbeid (lage mat, tørke støv osv.)

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Funksjon, sport og fritid

De neste spørsmålene handler om din fysiske funksjon. Angi graden av vanskeligheter du har opplevd den **siste uken** ved følgende aktiviteter på grunn av dine problemer i kneet.

Sitte på huk

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Løpe

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Hoppe

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Snu/vende på belastet kne

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Stå på kne

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lett Moderat Betydelig Svært stor

Livskvalitet

Hvor ofte gjør ditt kneproblem seg bemerket?

Sett kryss i en av boksene

Aldri Månedlig Ukentlig Daglig Alltid

Har du forandret levesett for å unngå å overbelaste kneet?

Sett kryss i en av boksene

Ingenting Noe Moderat Betydelig Fullstendig

I hvor stor grad kan du stole på kneet ditt?

Sett kryss i en av boksene

Fullstendig I stor grad Moderat Til en viss grad Ikke i det hele tatt

Generelt sett, hvor store problemer har du med kneet ditt?

Sett kryss i en av boksene

Ingen Lette Moderate Betydelige Svært store

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

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

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

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

SMERTER/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

ANGST/DEPRESJON

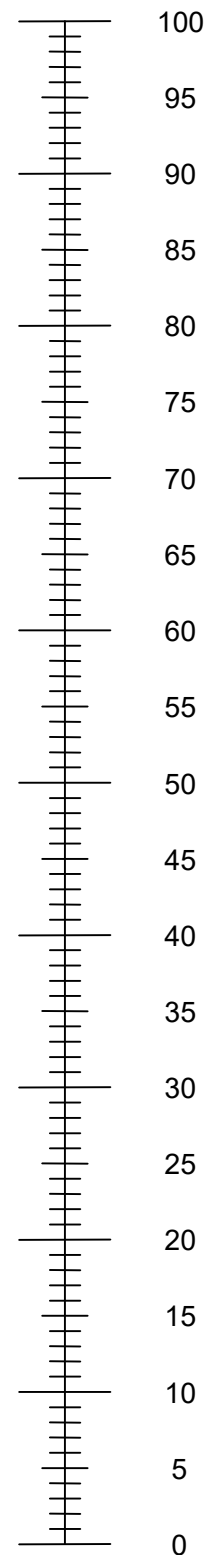
- Jeg er verken engstelig eller deprimert
- Jeg er litt engstelig eller deprimert
- Jeg er middels engstelig eller deprimert
- Jeg er svært engstelig eller deprimert
- Jeg er ekstremt engstelig eller deprimert

Norway (Norwegian)© 2011 EuroQol Group. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Group

- Vi vil gjerne vite hvor god eller dårlig helsen din er I DAG.
- Denne skalaen er nummerert fra 0 til 100.
- 100 betyr den beste helsen du kan tenke deg.
0 betyr den dårligste helsen du kan tenke deg.
- Sett en X på skalaen for å angi hvordan helsen din er I DAG.
- Skriv deretter tallet du merket av på skalaen inn i boksen nedenfor.

HELSEN DIN I DAG =

Den beste helsen
du kan tenke deg



Den dårligste
helsen du kan
tenke deg

Norway (Norwegian)© 2011 EuroQol Group. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Group

Oppsummering

Har du besvær fra det andre kneet?

(Charnley kategori)

Sett kryss i en av boksene

Nei Ja

Er det andre årsaker til du at du har problemer med å gå?

Sett kryss i en av boksene

Nei Ja

De neste feltene skal kun fylles ut etter operasjon.
Hvis du enda ikke er operert kan du gå videre til 'Kommentar'

Angi den gjennomsnittlige smerteopplevelse fra kneet siste måneden, der 0 er minst og 100 er mest smerte

Sett først et kryss på skalaen. Skriv deretter tallet du merket av på skalaen inn i boksene, eksempel:



Svar:

Angi hvor fornøyd du er med operasjonen i kneet, der 0 er mest fornøyd og 100 er minst

Sett først et kryss på skalaen. Skriv deretter tallet du merket av på skalaen inn i boksene, eksempel:



Svar:

Hvordan opplever du knesmertene nå, sammenlignet med før operasjonen?

(Ankerspørsmål)

Sett kryss i en av boksene

- Mindre, en viktig forbedring
- Litt mindre, nok til at det er en viktig forbedring
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forbedring
- Uendret
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forverring
- Litt verre, nok til at det er en viktig forverring
- Verre, en viktig forverring

Hvordan opplever du øvrige symptomer i kneet nå, sammenlignet med før operasjonen (stivhet, klikking og nedsatt bevegelse)?

Sett kryss i en av boksene

- Mindre, en viktig forbedring
- Litt mindre, nok til at det er en viktig forbedring
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forbedring
- Uendret
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forverring
- Litt verre, nok til at det er en viktig forverring
- Verre, en viktig forverring

Hvordan er evnen din til å utføre daglige gjøremål nå, sammenlignet med før operasjonen (sitte, stå, gå, trappegang, ta på/av strømper, husarbeid osv.)?

Sett kryss i en av boksene

- Bedre, en viktig forbedring
- Litt bedre, nok til at det er en viktig forbedring
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forbedring
- Uendret
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forverring
- Litt verre, nok til at det er en viktig forverring
- Verre, en viktig forverring

Hvordan er evnen din til å utføre sport og fritidsaktiviteter nå, sammenlignet med før operasjonen (løpe, hoppe, sitte på huk, ligge på kne, vri og snu på belastet ben)?

Sett kryss i en av boksene

- Bedre, en viktig forbedring
- Litt bedre, nok til at det er en viktig forbedring
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forbedring
- Uendret
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forverring
- Litt verre, nok til at det er en viktig forverring
- Verre, en viktig forverring

Hvordan er livskvaliteten din, den typen som har med kneet ditt å gjøre, nå, sammenlignet med før operasjonen (i hvor høy grad kan du stole på kneet ditt, livsstilsendring, hvor ofte blir du minnet om kneproblemet)?

Sett kryss i en av boksene

- Bedre, en viktig forbedring
- Litt bedre, nok til at det er en viktig forbedring
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forbedring
- Uendret
- Veldig liten endring, ikke nok til at det er en viktig forverring
- Litt verre, nok til at det er en viktig forverring
- Verre, en viktig forverring

Dersom du tenker på din knefunksjon, vil du da vurdere din nåværende tilstand som tilfredsstillende? Med knefunksjon skal du ta høyde for alle dine daglige gjøremål, sport og fritidsaktiviteter, ditt smertenivå og andre mulige symptomer, i tillegg til din livskvalitet.

Sett kryss i en av boksene

- Nei Ja

Hvis du svarte NEI på overstående, vil du vurdere din egen tilstand som så utilfredsstillende at du synes behandlingen har sviktet?

Sett kryss i en av boksene

- Nei Ja

Kommentar

Dersom du har noen kommentarer til skjemaet eller knesykdommen din, vil vi gjerne at du skriver noen ord til oss her

Skriv innenfor merket området med blokkbokstaver