



UPPFÖLJNINGSFORMLÄR LÄNDRYGG _____ ÅR

Personnummer: Löpnr: Datum för ifyllande: **Det är viktigt att Du försöker fylla i alla frågor så långt det är möjligt.**

Längd:..... cm

Vikt: kg

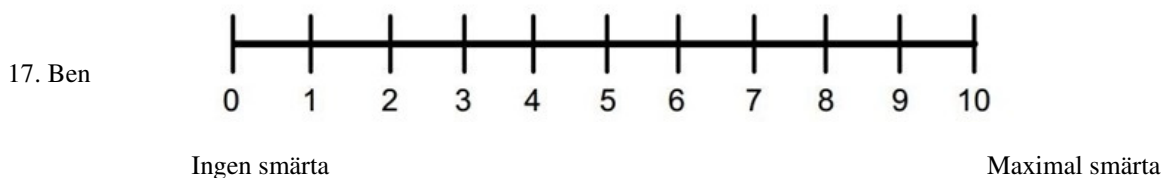
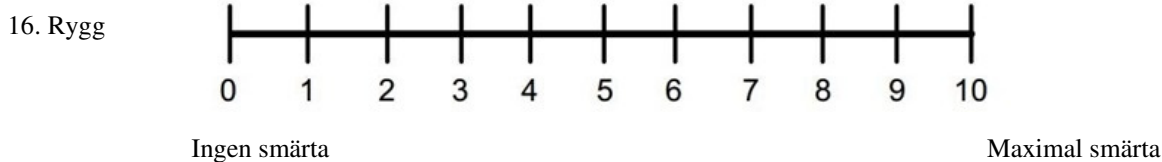
1. Röker Du? 1. Ja 0. Nej
2. Hur är Din ryggsmärta idag jämfört med före operationen? 0. Hade inte ryggsmärta före operationen
 1. Försvunnen
 2. Mycket förbättrad
 3. Något förbättrad
 4. Oförändrad
 5. Försämrad
3. Hur är Din bensmärta/ischias idag jämfört med före operationen? 0. Hade inte bensmärta före operationen
 1. Försvunnen
 2. Mycket förbättrad
 3. Något förbättrad
 4. Oförändrad
 5. Försämrad
4. Har Du för närvarande ålderspension? 1. Ja, på heltid 2. Ja, på deltid 0. Nej
5. Har Du för närvarande sjukersättning eller aktivitetsersättning? 1. Ja, på heltid 2. Ja, på deltid 0. Nej
6. Har Du sjukpenning idag? 1. Ja, på heltid för mina ryggbesvär
 2. Ja, på deltid för mina ryggbesvär
 3. Ja, för annan sjukdom
 0. Nej
7. Har Du återgått i arbete? 1. Jag förvärvsarbetade ej tidigare
 2. Ja, på heltid
 3. Ja, på deltid
 0. Nej
8. Har Du idag lättare arbete än innan operationen? 1. Ja 0. Nej
9. Hur länge hade Du hel sjukpenning efter operation? 1. Ingen eller mindre än 3 månader
 2. 3 till 6 månader
 3. 6 till 9 månader
 4. 9 till 12 månader
 5. 12 mån till 2 år
 6. Mer än 2 år
10. Tar Du smärtlindrande mediciner eller tabletter för Dina ryggbesvär? 1. Ja, regelbundet 2. Ja, ibland 0. Nej

11. **Om ja** på fråga 10. Är något av preparaten narkotiskt:
(se lista på exempel nästa sida)
0. Nej
 1. Ja
 2. Vet inte
12. Hur lång promenad klarar Du i normal takt?
1. Mindre än 100 meter
 2. 100 till 500 meter
 3. 0,5 till 1 kilometer
 4. Över 1 kilometer
13. Har Du behandlats/behandlas pga någon/några av dessa sjukdomar?
0. Nej
 1. Hjärtsjukdom
 2. Neurologisk sjukdom
 3. Cancersjukdom
 4. Annan sjukdom som påverkar Din gångförmåga
 5. Annan sjukdom som ger smärtor
14. Hur är Din inställning till resultatet av Din genomgångna ryggoperation?
1. Jag är nöjd
 2. Jag är tveksam
 3. Jag är missnöjd
15. Är det viktigt för dig att du får träffa samma läkare vid besöken på kliniken?
1. Mycket viktigt
 2. Ganska viktigt
 3. Spelar ingen roll

Markera Din smärtnivå under senaste veckan genom att ringa in det värde som bäst motsvarar smärtnivån, på vardera linjen nedan som i exemplet.

Linjerna är skalor där markering längst till vänster innebär smärtfri och längst till höger värsta tänkbara smärta. Med en markering av lämpligt värde på vardera skalan visar Du hur mycket ryggsmärta och bensmärta Du har.

OBS, du måste välja ett heltal, ringa in den siffra som bäst motsvarar din smärta.



18. Har du blivit omopererad i ländryggen? 1. Ja 0. Nej

Komplikationer, fråga 19-21, efter genomgången operation (iylles endast vid 1 års uppföljning)

19. Har Du, inom 3 månader efter operationen, fått diagnosen trombos (= blodpropp i något av benen) och behandlats för detta? 1. Ja 0. Nej
20. Har Du, inom 3 månader efter operationen, fått diagnosen lungemboli (= blodpropp i lungan) och behandlats för detta? 1. Ja 0. Nej
21. Har Du behandlats med antibiotika (penicillin eller dylikt) för infektion i operationssåret efter det att Du skrevs ut från sjukhuset? 1. Ja 0. Nej
22. Har du genomgått rehabilitering efter operationen? (till exempel fysioterapeutisk behandling eller specifik information/träning) 1. Ja 0. Nej
23. Om Ja på fr 22, var det en rehabilitering i grupp? 1. Ja 0. Nej
24. Om Ja på fr 22, ingick KBT (kognitiv beteendeterapi) i rehabiliteringen? 1. Ja 0. Nej 2. Vet ej
25. I vilken omfattning var du delaktig i beslut om din vård och behandling? 1. Så mycket som jag önskade
 2. Mindre än jag önskade
 3. Inte alls, trots att jag önskade
 4. Inte alls, eftersom jag inte ville
 5. Jag blev mer delaktig än jag önskade

Narkotiska preparat

Citodon
Citodon forte
Citodon minor
Dolcontin
Durogesic Depotplåster
Fentanyl Depotplåster
Fentanyl
Ketogan
Kodein
Matrifen Depotplåster
Matrimed Depotplåster
Morfin
Nobligan
Norspan Depotplåster
Nycofen Depotplåster
Oxikodon
Oxycodone
OxyContin
OxyNorm
Panocod
Pentadol
Palexia
Paracetamol/ Kodein
Quatrogen Depotplåster
Temgesic
Tiparol
Tradolan
Tramadol
Treo comp