

Variabelbeskrivning NKBC PROM Baslinjeformulär

2022-03-08

ENKAT_ID	580
Namn	NKBC PROM Baslinjeformulär
Enkätкод	nkbc1
Max ålder	7
Intervall mellan svar	NA
Tillåt flera svar	Nej
Antal variabler (frågor)	69
Innehåller obligatoriska frågor	NA
Innehåller flervalsfrågor	Nej
Innehåller villkor för vilka frågor som ska visas	Nej
INCA miljö	RCC
Enkät senast ändrad	2019-09-19

Nbr ¹	Variabel	Fråga	Datotyp	Svarsalternativ	Fler ²	Obl ³	Villkor
Basl frågor 0: Bröstcancer PROM Frågeformuläret innehåller frågor om hur du upplever din hälsa och livskvalitet före start av behandling. Frågorna berör också din livssituation och eventuella symtom du eventuellt har av annan medicinsk behandling före din bröstcancerdiagnos. Besvara alla frågor genom att markera det som stämmer bäst in på dig. Det finns inga svar som är "rätt" eller "fel". Den information du lämnar kommer att analyseras endast på gruppnivå. Har du symtom som du tror påverkar den planerade behandlingen bör du framföra detta till din läkare/kontaktsjuksköterska.							
1	1 EORTC QLQC30_Q01	Har du svårt att göra ansträngande saker, som att bära en tung kasse eller väska?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
2	2 EORTC QLQC30_Q02	Har du svårt att ta en lång promenad?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
3	3 EORTC QLQC30_Q03	Har du svårt att ta en kort promenad utomhus?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
4	4 EORTC QLQC30_Q04	Måste du sitta eller ligga på dagarna?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
5	5 EORTC QLQC30_Q05	Behöver du hjälp med att äta, klä dig, tvätta dig eller gå på toaletten?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
6	6 EORTC QLQC30_Q06	Har du varit begränsad i dina möjligheter att utföra antingen ditt förvärvsarbete eller andra dagliga aktiviteter?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
7	7 EORTC QLQC30_Q07	Har du varit begränsad i dina möjligheter att utöva dina hobbyer eller andra fritidssysselsättningar?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
8	8 EORTC QLQC30_Q08	Har du blivit andfädd?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
9	9 EORTC QLQC30_Q09	Har du haft ont?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
10	10 EORTC QLQC30_Q10	Har du behövt att vila?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
Basl frågor 1							
11	11 EORTC QLQC30_Q11	Har du haft svårt att sova?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
12	12 EORTC QLQC30_Q12	Har du känt dig svag?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
13	13 EORTC QLQC30_Q13	Har du haft dålig aptit?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
14	14 EORTC QLQC30_Q14	Har du känt dig illamående?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	

(continued)

Nbr ¹	Variabel	Fråga	Datotyp	Svarsalternativ	Fler ²	Obl ³	Villkor
15	15 EORTC QLQC30_Q15	Har du kräkts?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
16	16 EORTC QLQC30_Q16	Har du varit förstoppad?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
17	17 EORTC QLQC30_Q17	Har du haft diarr ?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
18	18 EORTC QLQC30_Q18	Har du varit trött?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
19	19 EORTC QLQC30_Q19	Har dina dagliga aktiviteter påverkats av smärta?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
20	20 EORTC QLQC30_Q20	Har du haft svårt att koncentrera dig, t.ex. läsa tidningen eller se på TV?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
Basl frågor 2							
21	21 EORTC QLQC30_Q21	Har du känt dig spänd?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
22	22 EORTC QLQC30_Q22	Har du oroat dig?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
23	23 EORTC QLQC30_Q23	Har du känt dig irriterad?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
24	24 EORTC QLQC30_Q24	Har du känt dig nedstämd?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
25	25 EORTC QLQC30_Q25	Har du haft svårt att komma ihåg saker?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
Basl frågor 2: Följande fem frågor berör din livssituation och eventuella symtom du har av annan medicinsk behandling före bröstcancerdiagnosen.div							
26	26 EORTC QLQC30_Q26	Har ditt fysiska tillstånd eller den medicinska behandlingen stört ditt familjeliv?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
27	27 EORTC QLQC30_Q27	Har ditt fysiska tillstånd eller den medicinska behandlingen stört dina sociala aktiviteter?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
28	28 EORTC QLQC30_Q28	Har ditt fysiska tillstånd eller den medicinska behandlingen gjort att du fått ekonomiska svårigheter?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	

(continued)

Nbr ¹	Variabel	Fråga	Datotyp	Svarsalternativ	Fler ²	Obl ³	Villkor
29	29 EORTC QLQC30_Q29	Hur skulle du vilja beskriva din hälsa totalt sett under den vecka som gått?	Lista	1 = Mycket dåligt, 2 = 2, 3 = 3, 4 = 4, 5 = 5, 6 = 6, 7 = Utmärkt	Nej	Nej	
30	30 EORTC QLQC30_Q30	Hur skulle du vilja beskriva din totala livskvalitet under den vecka som gått?	Lista	1 = Mycket dåligt, 2 = 2, 3 = 3, 4 = 4, 5 = 5, 6 = 6, 7 = Utmärkt	Nej	Nej	
Basl frågor 3: Patienter berättar ibland att de har följande symptom eller problem. Markera i vilken utsträckning som du har haft dessa symptom eller problem under den senaste veckan. Svara genom att markera den siffra som bäst passar in på dig. Under veckan som gått.							
31	31 EORTCQLQBR23_ Q1	Har du varit torr i munnen?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
32	32 EORTCQLQBR23_ Q2	Har mat och dryck smakat annorlunda än vanligt?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
33	33 EORTCQLQBR23_ Q3	Har ögonen varit irriterade, runnit eller gjort ont?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
34	34 EORTCQLQBR23_ Q4	Har du tappat hår?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
35	35 EORTCQLQBR23_ Q5	Besvara denna fråga endast om du tappat hår blev du illa berörd över hårförlusten?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
36	36 EORTCQLQBR23_ Q6	Har du känt dig sjuk eller dålig?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
37	37 EORTCQLQBR23_ Q7	Har du haft svettningar eller blodvallningar?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
38	38 EORTCQLQBR23_ Q8	Har du haft huvudvärk?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
39	39 EORTCQLQBR23_ Q9	Har du känt dig mindre attraktiv på grund av sjukdomen eller behandlingen?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
40	40 EORTCQLQBR23_ Q10	Har du känt dig mindre kvinnlig på grund av sjukdomen eller behandlingen?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
Basl frågor 4							
41	41 EORTCQLQBR23_ Q11	Har du känt det svårt att se dig själv naken?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	

(continued)

Nbr ¹	Variabel	Fråga	Datotyp	Svarsalternativ	Fler ²	Obl ³	Villkor
42	42 EORTCQLQBR23__ Q12	Har du känt dig missnöjd med din kropp?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
43	43 EORTCQLQBR23__ Q13	Har du oroat dig för din hälsa i framtiden?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
Basl frågor 4: Under de senaste fyra veckorna:							
44	44 EORTCQLQBR23__ Q14	I vilken utsträckning har du varit intresserad av sex?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
45	45 EORTCQLQBR23__ Q15	I vilken utsträckning har du varit sexuellt aktiv med eller utan samlag ?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
46	46 EORTCQLQBR23__ Q16	I vilken utsträckning har sex varit till glädje för dig	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
47	47 EORTCQLQBR23__ Q17	Har du haft ont i armen eller axeln?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
48	48 EORTCQLQBR23__ Q18	Har din arm eller hand varit svullen?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
49	49 EORTCQLQBR23__ Q19	Har det varit svårt att lyfta armen eller röra den i sidled?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
50	50 EORTCQLQBR23__ Q20	Har du haft ont i eller omkring det sjuka bröstet?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
Basl frågor 5							
51	51 EORTCQLQBR23__ Q21	Har du varit svullen i eller omkring det sjuka bröstet?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
52	52 EORTCQLQBR23__ Q22	Har området kring det sjuka bröstet varit extra känsligt?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
53	53 EORTCQLQBR23__ Q23	Har du haft hudbesvär i eller omkring det sjuka bröstet t.ex. om det har kliat, varit torrt eller fjällat	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
54	54 EORTC-QLQ-LMC	Har du haft stickningar i händer och fötter?	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
55	55 FACT-ES 1	Jag har ont i mina leder	Lista	0 = Inte alls, 1 = En aning, 2 = Något, 3 = Ganska mycket, 4 = Våldigt mycket	Nej	Nej	

Basl frågor 5: Besvara frågorna 56-60 om du är kvinna.

(continued)

Nbr ¹	Variabel	Fråga	Datotyp	Svarsalternativ	Fler ²	Obl ³	Villkor
56	56 FACT-ES 2	Jag har flytningar från underlivet	Lista	0 = Inte alls, 1 = En aning, 2 = Något, 3 = Ganska mycket, 4 = Väldigt mycket	Nej	Nej	
57	57 FACT-ES 3	Jag har klåda/irritation i underlivet	Lista	0 = Inte alls, 1 = En aning, 2 = Något, 3 = Ganska mycket, 4 = Väldigt mycket	Nej	Nej	
58	58 FACT-ES 4	Jag har blödningar eller stänklödningar från underlivet	Lista	0 = Inte alls, 1 = En aning, 2 = Något, 3 = Ganska mycket, 4 = Väldigt mycket	Nej	Nej	
59	59 FACT-ES 5	Jag är torr i slidan	Lista	0 = Inte alls, 1 = En aning, 2 = Något, 3 = Ganska mycket, 4 = Väldigt mycket	Nej	Nej	
60	60 FACT-ES 6	Jag känner smärta eller obehag vid samlag	Lista	0 = Inte alls, 1 = Lite, 2 = En hel del, 3 = Mycket	Nej	Nej	
Basl frågor 6: Hur nöjd eller missnöjd har du, under de senaste två veckorna, varit med:							
61	61 BREASTQMAST_ Q01	Hur du ser ut i spegeln påklädd?	Lista	1 = Mycket missnöjd, 2 = Ganska missnöjd, 3 = Ganska nöjd, 4 = Mycket nöjd	Nej	Nej	
62	62 BREASTQMAST_ Q02	Hur bekvämt dina bh ar sitter?	Lista	1 = Mycket missnöjd, 2 = Ganska missnöjd, 3 = Ganska nöjd, 4 = Mycket nöjd	Nej	Nej	
63	63 BREASTQMAST_ Q03	Möjligheten att kunna bära mer figurnära kläder?	Lista	1 = Mycket missnöjd, 2 = Ganska missnöjd, 3 = Ganska nöjd, 4 = Mycket nöjd	Nej	Nej	
64	64 BREASTQMAST_ Q04	Hur du ser ut i spegeln naken?	Lista	1 = Mycket missnöjd, 2 = Ganska missnöjd, 3 = Ganska nöjd, 4 = Mycket nöjd	Nej	Nej	
Ingen sida							
	65 EQ-5D-5L	Din rörlighet IDAG	Lista	1 = Jag har inga svårigheter med att gå omkring, 2 = Jag har lite svårigheter med att gå omkring, 3 = Jag har måttliga svårigheter med att gå omkring, 4 = Jag har stora svårigheter med att gå omkring, 5 = Jag kan inte gå omkring	Nej	NA	

(continued)

Nbr ¹	Variabel	Fråga	Datotyp	Svarsalternativ	Fler ²	Obl ³	Villkor
	66 EQ-5D-5L	Din personliga vård IDAG	Lista	1 = Jag har inga svårigheter med att tvätta mig eller klä mig, 2 = Jag har lite svårigheter med att tvätta mig eller klä mig, 3 = Jag har måttliga svårigheter med att tvätta mig eller klä mig, 4 = Jag har stora svårigheter med att tvätta mig eller klä mig, 5 = Jag kan inte tvätta eller klä mig	Nej	NA	
	67 EQ-5D-5L	Dina vanliga aktiviteter IDAG t.ex arbete, studier, hushållssysslor, familje- och fritidsaktiviteter	Lista	1 = Jag har inga svårigheter med att utföra mina vanliga aktiviteter., 2 = Jag har lite svårigheter med att utföra mina vanliga aktiviteter, 3 = Jag har måttliga svårigheter med att utföra mina vanliga aktiviteter, 4 = Jag har stora svårigheter med att utföra mina vanliga aktiviteter, 5 = Jag kan inte utföra mina dagliga aktiviteter	Nej	NA	
	68 EQ-5D-5L	Dina smärtor/besvär IDAG	Lista	1 = Jag har varken smärtor eller besvär, 2 = Jag har lätta smärtor eller besvär, 3 = Jag har måttliga smärtor eller besvär, 4 = Jag har svåra smärtor eller besvär, 5 = Jag har extrema smärtor eller besvär	Nej	NA	
	69 EQ-5D-5L	Din oro/nedstämdhet IDAG	Lista	1 = Jag är varken orolig eller nedstämd, 2 = Jag är lite orolig eller nedstämd, 3 = Jag är ganska orolig och nedstämd, 4 = Jag är mycket orolig och nedstämd, 5 = Jag är extremt orolig och nedstämd	Nej	NA	

¹ Frågenummer

² Fler än ett svar kan anges

³ Obligatorisk