

# SENOMAC 3 år

## Patientnummer:

## Datum :

SWEDISH



### EORTC QLQ - BR23

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 ringa in den siffra som bäst passar in på dig.

#### Under veckan som gått:

|                                                                                            | Inte<br>alls | Lite | En hel<br>del | Mycket |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|---------------|--------|
| 31. Har du varit torr i munnen?                                                            | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 32. Har mat och dryck smakat annorlunda än vanligt?                                        | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 33. Har ögonen varit irriterade, runnit eller gjort ont?                                   | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 34. Har du tappat hår?                                                                     | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 35. Besvara denna fråga endast om du tappat hår:<br>Blev du illa berörd över hårförlusten? | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 36. Har du känt dig sjuk eller dålig?                                                      | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 37. Har du haft svettningar och blodvallningar?                                            | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 38. Har du haft huvudvärk?                                                                 | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 39. Har du känt dig mindre attraktiv på grund av<br>sjukdomen eller behandlingen?          | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 40. Har du känt dig mindre kvinnlig på grund av<br>sjukdomen eller behandlingen?           | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 41. Har du känt det svårt att se dig själv naken?                                          | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 42. Har du känt dig missnöjd med din kropp?                                                | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 43. Har du oroat dig för din hälsa i framtiden?                                            | 1            | 2    | 3             | 4      |

#### Under de senaste fyra veckorna:

|                                                                                                                        | Inte<br>alls | Lite | En hel<br>del | Mycket |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|---------------|--------|
| 44. I vilken utsträckning har du varit intresserad av sex?                                                             | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 45. I vilken utsträckning har du varit sexuellt aktiv?<br>(med eller utan samlag)                                      | 1            | 2    | 3             | 4      |
| 46. Besvara denna fråga endast om du varit sexuellt aktiv:<br>I vilken utsträckning har sex varit till glädje för dig? | 1            | 2    | 3             | 4      |

Fortsätt på nästa sida

**Under veckan som gått:**

|                                                                                                                     | <b>Inte<br/>alls</b> | <b>Lite</b> | <b>En hel<br/>del</b> | <b>Mycket</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|-----------------------|---------------|
| 47. Har du haft ont i armen eller axeln?                                                                            | 1                    | 2           | 3                     | 4             |
| 48. Har din arm eller hand varit svullen?                                                                           | 1                    | 2           | 3                     | 4             |
| 49. Har det varit svårt att lyfta armen eller röra<br>den i sidled?                                                 | 1                    | 2           | 3                     | 4             |
| 50. Har du haft ont i eller omkring det sjuka bröstet?                                                              | 1                    | 2           | 3                     | 4             |
| 51. Har du varit svullen i eller omkring det sjuka bröstet?                                                         | 1                    | 2           | 3                     | 4             |
| 52. Har området kring det sjuka bröstet varit extra<br>känsligt?                                                    | 1                    | 2           | 3                     | 4             |
| 53. Har du haft hudbesvär i eller omkring det sjuka<br>bröstet (t.ex. om det har kliat, varit torrt eller fjällat)? | 1                    | 2           | 3                     | 4             |