**SENOMAC-studie: Follow-up år 10**

**FUNKTION EFTER BRÖSTCANCERBEHANDLING – ENKÄT Lymph-ICF**

**Patientlöpnummer (ifylles av sjuksköterskan): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum för ifyllande (ifylles av deltagande patient): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Besvär från armen efter bröstcancerbehandling kan påverka både fysiskt och mentalt.

Detta frågeformulär innehåller 29 frågor och är baserat på information som lämnats av kvinnor som genomgått denna behandling.

Intill varje fråga finns en 10 cm lång vågrät linje. Vid ändpunkterna på varje linje står orden ”Mycket bra” och ”Inte alls”. Var vänlig gör en liten lodrät markering på varje vågrät linje. Markeringen anger graden av besvär eller aktivitetsnedsättning på grund av bröstoperationen.

Till exempel **Mycket bra Inte alls Ej aktuellt**

Hur bra kan du utföra trädgårdsarbete?

Sätt en lodrät markering vid den vänstra ändpunkten, om du kan utföra trädgårdarbete utan problem.

 **Mycket bra Inte alls Ej aktuellt**

Hur bra kan du utföra trädgårdsarbete?

Sätt en lodrät markering åt höger på den vågräta linjen om du har stora problem att utföra trädgårdsarbete. Markera i ringen längst till höger, om du inte har trädgård eller av annan anledning inte ägnat dig åt trädgårdsarbete.

Var vänlig ange hur det varit under **de senaste två veckorna** och lämna inte någon fråga obesvarad.

Ange din egen uppfattning och diskutera inte med någon i din omgivning.

**Sida 1**

Smärta, känsel, immunförsvarets funktion och rörelsefunktion

gällande armen:

 **Inte alls** **Mycket**

1. Känns den tung
2. Känns den stel
3. Känns den svullen
4. Känns styrkan nedsatt
5. Känns stickningar
6. Gör det ont
7. Känns huden spänd

Mentala problem

på grund av problem med armen

 **Inte alls Mycket**

1. Känner mig ledsen
2. Känner mig missmodig
3. Har bristande självförtroende
4. Känner mig stressad

Hushållsaktiviteter Hur bra kan du: **Ej**

 **Mycket bra Inte alls aktuellt**

1. Städa
2. Laga mat
3. Stryka
4. Göra trädgårdsarbete

 **Sida 2**

**Sida 2**

Fysisk förmågaHur bra kan du: **Ej Mycket bra Inte alls aktuellt**

1. Arbete med armarna lyfta
2. Lyfta tunga saker
3. Sova på opererade sidan
4. Göra datorarbete
5. Solbada
6. Köra bil
7. Gå mer än 2 km
8. Cykla

Sociala aktiviteter Hur bra går det att: **Ej**

 **Mycket bra Inte alls aktuellt**

1. Åka på semester
2. Genomföra fritidsaktivitet
3. Delta i sport
4. Bära fritt val av kläder
5. Yrkesarbeta
6. Ha umgänge med andra

**Tack för din medverkan!**