

Version 9.0 Används vid registrering av alla som insjuknar i akut stroke **2009-01-01** och därefter.

RIKS-STROKE - 3 MÅNADERS – UPPFÖLJNING

Dessa uppgifter fylls i av vårdpersonalen innan patienten går hem

Personnummer | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Namn

Adress

Telefon

Rapporterande sjukhus | _ | _ | _ | _ |

Avdelning | _ | _ | _ | _ |

Planerat uppföljningsdatum (år, mån, dag) | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

3 månader efter insjuknandet i stroke skall frågeformuläret fyllas i

Instruktioner:

- Om Du behöver hjälp att fylla i formuläret går det bra. Ange i fråga 24 vem/vilka som besvarat formuläret.
- Om Du som besvarar frågeformuläret inte vet svaret på frågan och svarsalternativet "Vet ej" saknas lämnas frågan obesvarad.

1. Var vistas Du nu?

| _ | _ | = Eget boende, utan kommunal hemtjänst

| _ | _ | = Eget boende, med kommunal hemtjänst

| _ | _ | = Särskilt boende (ex. sjukhem, ålderdomshem, servicehus,
korttidsboende, gruppboende, slussplats, växelboende eller motsvarande)

| _ | _ | = Akutsjukhus (t.ex. medicin, neurolog, kirurgklinik)

| _ | _ | = Annat

| _ | _ | = Geriatrisk-/Rehabklinik

2. Bor Du ensam?

| _ | _ | = Ja, jag bor helt ensam.

| _ | _ | = Nej, jag delar hushåll med make/maka/sambo eller annan person t.ex. syskon,
barn, föräldrar

3. Hur är Din rörlighet nu?

I__I = Jag kan förflytta mig ensam både inomhus och utomhus

I__I = Jag kan förflytta mig ensam inomhus, men inte utomhus

I__I = Jag får hjälp av annan person vid förflyttning

4. Får Du hjälp av någon vid toalettbesök?

I__I = Jag klarar toalettbesök helt själv

I__I = Jag får hjälp vid toalettbesök

5. Får Du hjälp med på- och avklädning?

I__I = Jag klarar på- och avklädning helt själv

I__I = Jag får hjälp med på- och avklädning

6. Har Du varit eller fått tid för ett uppföljande besök efter sjukhusvistelsen? (Flera alternativ är möjliga)

I__I = Ja, på sjukhus

I__I = Ja, på vårdcentral eller motsvarande (**ex. privatläkarmottagning**)

I__I = Ja, på särskilt boende

I__I = Nej

I__I = Vet ej

kommentar.....

7. Tycker Du att Dina behov av stöd eller hjälp är tillgodosedda?

I__I = Ja, helt

I__I = Ja, delvis

I__I = Nej

I__I = Jag behövde inte/ville inte ha stöd eller hjälp

I__I = Vet ej

kommentar.....

8. Vilken typ av stöd eller hjälp har du fått från sjukvården eller kommunen efter sjukhusvistelsen? (Flera svarsalternativ är möjliga).

I ___ I = Dagrehabilitering/Teamrehabilitering

I ___ I = Hemrehabilitering

I ___ I = Korttidsboende

I ___ I = Annat stöd (ex. läkare, sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator eller logoped)

I ___ I = Hemtjänst

I ___ I = Vet ej

kommentar.....

9. Är Du idag beroende av stöd eller hjälp av anhörig/närstående?

I ___ I = Ja, delvis beroende

I ___ I = Ja, helt beroende

I ___ I = Nej, inte alls

I ___ I = Vet ej

kommentar.....

10. Har Du svårighet med....? (Flera svarsalternativ är möjliga)

I ___ I = Att tala

I ___ I = Att läsa

I ___ I = Att skriva

I ___ I = Att svälja

I ___ I = Inget av ovanstående

I ___ I = Vet ej

kommentar.....

11. Har Du eller har Du haft kontakt med logoped?

I ___ I = Ja

I ___ I = Nej

I ___ I = Vet ej

kommentar.....

12. Röker Du?

I__I = Ja

I__I = Nej

I__I = Vet ej

kommentar.....

13. Känner Du dig nedstämd?

I__I = Aldrig eller nästan aldrig

I__I = Ibland

I__I = Ofta

I__I = Ständigt

I__I = Vet ej

kommentar.....

14. Tar Du medicin mot nedstämdhet?

I__I = Ja

I__I = Nej

I__I = Vet ej

kommentar.....

15. Tar Du medicin mot högt blodtryck?

I__I = Ja

I__I = Nej

I__I = Vet ej

kommentar.....

16. Hur bedömer Du ditt allmänna hälsotillstånd?

I__I = Mycket gott

I__I = Ganska gott

I__I = Ganska dåligt

I__I = Mycket dåligt

I__I = Vet ej

kommentar.....

17. Hur nöjd eller missnöjd är Du med den vård Du fått på sjukhuset?

I ___ I = Mycket nöjd

I ___ I = Nöjd

I ___ I = Missnöjd

I ___ I = Mycket missnöjd

I ___ I = Vet ej

kommentar.....

Var det något under Din vårdtid på sjukhuset som vi kunde ha gjort bättre?

Vi är tacksamma om Du vill lämna synpunkter på hur Du upplevde följande delar av vården (sätt **x** i de rutor som stämmer bäst för dig).

18. Hur nöjd eller missnöjd är Du med personalens bemötande?

I ___ I = Mycket nöjd

I ___ I = Nöjd

I ___ I = Missnöjd

I ___ I = Mycket missnöjd

I ___ I = Vet ej

kommentar.....

19. Hur nöjd eller missnöjd är Du med enskilt samtal med läkare?

I ___ I = Mycket nöjd

I ___ I = Nöjd

I ___ I = Missnöjd

I ___ I = Mycket missnöjd

I ___ I = Har ej haft enskilt samtal med läkare

I ___ I = Vet ej

kommentar.....

Information om sjukdomen stroke innebär att en muntlig eller skriftlig information eller beskrivning givits om exempelvis symtom, orsak, behandling eller råd om livsföring.

20. Hur nöjd eller missnöjd är Du med informationen eller beskrivningen om sjukdomen stroke?

I__I = Mycket nöjd

I__I = Nöjd

I__I = Missnöjd

I__I = Mycket missnöjd

I__I = Har ej fått information eller beskrivning om sjukdomen stroke

I__I = Vet ej

kommentar.....

21. Hur nöjd eller missnöjd är Du med information om vart Du kan vända dig vid behov av stöd eller hjälp efter sjukhusvistelsen?

I__I = Mycket nöjd

I__I = Nöjd

I__I = Missnöjd

I__I = Mycket missnöjd

I__I = Hade ej behov av information om vart jag kan vända mig vid behov av stöd

I__I = Har ej fått information om vart jag kan vända mig vid behov av stöd

I__I = Vet ej

kommentar.....

Med rehabilitering eller träning menas övningar för att förbättra eller bibehålla rörlighet och förmåga att klara Ditt dagliga liv.

22. Hur nöjd eller missnöjd är Du med rehabiliteringen eller träningen på sjukhus?

I__I = Mycket nöjd

I__I = Nöjd

I__I = Missnöjd

I__I = Mycket missnöjd

I__I = Hade ej behov av rehabilitering eller träning

I__I = Hade behov men har ej fått rehabilitering eller träning

I__I = Vet ej

kommentar.....

23. Hur nöjd eller missnöjd är Du med rehabiliteringen eller träningen efter utskrivning från sjukhuset?

I__I = Mycket nöjd

I__I = Nöjd

I__I = Missnöjd

I__I = Mycket missnöjd

I__I = Hade ej behov av rehabilitering eller träning

I__I = Hade behov men har ej fått rehabilitering eller träning

I__I = Vet ej

kommentar.....

24. Vem har besvarat detta frågeformulär?

I__I = Patienten ensam skriftligt

I__I = Patienten med hjälp av anhörig/närstående eller vårdpersonal

I__I = Patienten per telefon

I__I = Annan

I__I = Patienten vid återbesök på sjukhus/vårdcentral

I__I = Endast vårdpersonal

I__I = Endast närstående

Fortsättning på nästa sida!

Fråga 25.

Till hjälp för att avgöra hur bra eller dåligt ett hälsotillstånd är, finns den termometer-liknande skalan till höger. På denna har Ditt bästa tänkbara hälsotillstånd markerats med 100 och Ditt sämsta tänkbara hälsotillstånd med 0.

Vi vill att Du på denna skala markerar hur bra eller dåligt Ditt hälsotillstånd är, som Du själv bedömer det. Gör detta genom att dra en linje från nedanstående ruta till den punkt på skalan som markerar hur bra eller dåligt Ditt nuvarande hälsotillstånd är.

**Ditt
nuvarande
hälsotillstånd**

Bästa
tänkbara
tillstånd



Sämsta
tänkbara
tillstånd

Hjärtligt tack för Din medverkan!

Vänligen kontrollera att Du besvarat samtliga frågor!

Skicka in detta formulär i bifogat svarskuvert