

Upplevda besvär

SSP-UKU Självsfattningsskala Perceived Distress Inventory

Vi önskar få veta direkt av Dig hur Du upplever den behandling som Du får.

För varje besvär som anges nedan ber vi Dig kryssa för det alternativ som bäst motsvarar tillståndet under de senaste två veckorna.

Namn _____ Pers.nr _____ Datum _____

1. Psykiska problem Koncentrationsförmåga

1.1 Har Du svårigheter att samla tankarna eller förstå sammanhanget när Du läser, samtalar, ser på TV eller lyssnar på radio?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Trötthet, uttröttbarhet

1.2 Känner Du trötthet, blir Du fort uttröttad eller måste Du vila ofta för att orka fortsätta med vad Du håller på med?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Sömnighet

1.3 Känner Du Dig mer sömning än vanligt eller har Du svårt att hålla Dig vaken under dagen?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Minnessvårigheter, glömska

1.4 Har Du märkt att Du är mer glömsk än vanligt, att Du inte kommer ihåg enkla saker eller att minnet sviker Dig?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Nedstämdhet, depression

1.5 Har du en känsla av ledsenhet, nedstämdhet, håglöshet eller modlöshet, meningslöshet?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Oro, spänning

1.6 Känner Du Dig nervös, orolig, spänd eller har Du svårt att slappna av?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Ökad sömn

1.7 Sover Du mer eller längre och tyngre än vanligt?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Minskad sömn

1.8 Sover Du mindre eller lättare än vanligt?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Ökad drömmaktivitet

1.9 Drömmar Du mer än eller livligare än vanligt?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Emotionell likgiltighet

1.10 Har Du en känsla av likgiltighet eller apati inför vad som händer omkring Dig?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

2. Neurologiska symptom

Muskelvärk, muskelkramper

2.1 Har Du fått besvär av muskelvärk, muskelspänning eller muskelkramper någonstans i kroppen?

- Inte alls
- Lätta, enstaka tillfällen
- Måttliga, ja definitivt
- Svåra, ofta förekommande

Ev Kommentar

Stelhet i muskler

2.2 Har du fått besvär av stelhet i musklerna vid rörelse?

- Inte alls
- Lätta, enstaka tillfällen
- Måttliga, ja definitivt
- Svåra, ofta förekommande

Ev Kommentar

Långsamma rörelser

2.3 Har du besvär med att komma igång med rörelser eller att Du rör Dig långsammare än vanligt?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Ofrivilliga rörelser

2.4 Besväras Du mer än vanligt av ofrivilliga rörelser, t ex i huvudet, ansiktet, armar, ben eller bål?

- Inte alls
- Ja, någon gång
- Ja, måttliga besvär, rätt ofta
- Ja, nästan jämt

Ev Kommentar

Darrningar, skakningar

2.5 Besväras Du mer än vanligt av darrningar eller skakningar i händer, fötter eller i övrigt?

- Inte alls
- Någon gång
- Ofta
- Nästan jämt

Ev Kommentar

Ökat behov av att vara i rörelse

2.6 Har Du märkt ett ökat behov av att vara i rörelse, vandra omkring eller att Du har svårt att sitta stilla på ett ställe?

- Inte alls
- Någon gång
- Ofta
- Nästan jämt

Ev Kommentar

Epileptiska anfall

2.7 Har Du haft något anfall då Du känner Dig frånvarande för en kort stund, eller haft krampanfall och samtidigt varit avsvimmad?

- Inte alls
- Enstaka tillfällen
- Flera tillfällen
- Dagligen, flera gånger per dag

Ev Kommentar

Stickningar, krypningar i kroppen

2.8 Besväras Du mer än vanligt av stickningar, krypningar eller brännande känsla i skinnet någonstans på kroppen?

- Inte alls
- Någon gång
- Ja, ofta
- Nästan jämt

Ev Kommentar

Huvudvärk

2.9 Har Du besvär av huvudvärk oftare eller svårare än vanligt?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

3. Autonoma symptom

Svårt att se på nära håll

3.1 Besväras Du mer än vanligt av svårigheter att se på nära håll, t ex att läsa tidningstext, att skriva för hand, att handarbete med sömnad, broderi, stickning, virkning eller liknande?

- Inte alls
- Viss svårighet
- Klarar bara stor text eller att handarbete med större föremål
- Kan inte se att läsa eller handarbete alls

Ev Kommentar

Ökad salivavsöndring

3.2 Besväras Du av ökad salivavsöndring?

- Inte alls
- Ökat, men utgör inga problem
- Måste spotta ofta
- Svåra besvär, måste torka mig om munnen, kudden blir blöt under sömn

Ev Kommentar

Muntorrhet

3.3 Besväras Du av muntorrhet?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Illamående, kräkningar

3.4 Besväras Du av illamående och/eller kräkningar?

- Inte alls
- Något illamående
- Ordentligt illamående
- Kräks eller vill kräkas

Ev Kommentar

Diarré

3.5 Har avföringen varit lösare än normalt eller har Du haft diarré?

- Inte alls
- Något, men inga problem
- Måste ofta gå på toaletten
- Diarré, svårt att hålla avföringen

Ev Kommentar

Förstoppning

3.6 Besväras Du av trög avföring eller förstoppning?

- Inte alls
- Något trög i magen
- Mycket trög i magen
- Helt förstoppad, måste laxera

Ev Kommentar

Vattenkastningsbesvär

3.7 Har Du besvär med att kasta vatten?

- Inte alls
- Svårt att komma igång
- Svag stråle, tar längre tid än vanligt
- Kan inte kasta vatten, måste få hjälp

Ev Kommentar

Ökat behov av att kasta vatten

3.8 Måste Du kasta vatten oftare än vanligt och/eller dricka vatten oftare än vanligt?

- Inte alls
- Ja något oftare än vanligt, måste gå upp om natten oftare än vanligt
- Ja, kastar vatten flera gånger dagligen och är ofta törstig
- Ja, mycket ofta, även om natten, dricker mycket vatten

Ev Kommentar

Yrsel vid uppresning

3.9 Besväras Du av yrsel, svimningskänsla eller av att det svartnar för ögonen när Du reser Dig upp från liggande ställning?

- Inte alls
- Ibland, men kan stå upp utan problem
- Måste sitta en stund och resa mig långsamt
- Har svårt att stå upprätt på grund av svimningskänsla

Ev Kommentar

Hjärtklappning, oregelbundna hjärtslag

3.10 Besväras Du av hjärtklappning eller oregelbundna hjärtslag?

- Inte alls
- Enstaka tillfällen, inte särskilt besvärande
- Ofta, besvärande
- Mycket ofta, mycket besvärande

Ev Kommentar

Ökad svettning

3.11 Har Du besvär med ökad svettning på kroppen, ej händer och fötter?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

4. Andra symptom

Hudutslag

4.1 Har Du eller har Du haft hudutslag?

- Inte alls
- Några lättare utslag på begränsad del av kroppen
- Utslag på hel kroppsdel
- Utslag på större delen av kroppen

Ev Kommentar

Klåda

4.2 Besväras Du av klåda?

- Inte alls
- Lätt klåda
- Svår klåda
- Mycket svår klåda, måste ständigt klia mig

Ev Kommentar

Ökad sexuell lust

4.3 Har Du märkt ökat sexuellt intresse eller lust?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Minskad sexuell lust

4.4 Har Du märkt ett avtagande sexuellt intresse eller lust?

- Inte alls
- Något mer än vanligt
- Mer än vanligt
- Mycket mer än vanligt

Ev Kommentar

Erektion

4.5 Har Du svårt att få erektion (stånd)?

- Nej
- Något svårare än vanligt
- Svårare än vanligt
- Kan inte få erektion

Ev Kommentar

För tidig sädesavgång

4.6 Har du besvär med för tidig sädesavgång?

- Inte alls
- Något för tidig
- Mycket för tidig
- Spontan sädesavgång

Ev Kommentar

Svårt att få utlösning

4.7 Har du besvär med att få utlösning?

- Inte alls
- Något fördröjd utlösning
- Mycket fördröjd
- Avsaknad av utlösning

Ev Kommentar

Spänningar i bröstet

4.8 Känner du spänningar i bröstet eller har bröstet blivit större?

- Inte alls
- Spänningar förekommer, bröstet något större
- Spränger i bröstet, som är klart större än vanligt
- Bröstet mycket förstorade

Ev Kommentar

4.9-4.14 Gäller endast kvinnor

Ljusöverkänslighet

4.15 Har du märkt att Du blivit ökat känslig för ljus?

- Inte alls
- Något ökad känslighet
- Mycket ökad känslighet
- Våldigt ökad känslighet, kan knappt vistas i solljus alls

Ev Kommentar

Ökad pigmentering

4.16 Har Du noterat att Din hud har blivit mörkare?

- Inte alls
- Något ökad pigmentering på något ställe på kroppen
- Ökad pigmentering på flera ställen på kroppen

Ev Kommentar

Version 8, 2001-11-18

- ☐ Mycket ökad pigmentering på nästan hela kroppen



Viktninskning

4.17 Har du märkt att Du gått ner i vikt, avser senaste månaden?

- Inte alls
- Endast något kilo, oroar inte
- Mer än tre kilo, mindre än fem
- Stor viktninskning, mycket oroad

Ev Kommentar

Viktökning

4.18 Har du märkt att Du gått upp i vikt, avser senaste månaden

- Inte alls
- Endast något kilo, besväras ej av det
- Ja, mellan tre och fem kilo
- Stor viktökning, ordentligt besvärad

Ev Kommentar

Namn _____ Pers.nr _____ Datum _____

UKU-Symptomskattning män, patientversion

- 1.1 Koncentrationsstörning _____
- 1.2 Trötthet/uttröttbarhet _____
- 1.3 Sömnighet _____
- 1.4 Minnesstörning _____
- 1.5 Depression _____
- 1.6 Spänning, inre oro _____
- 1.7 Ökad sömn _____
- 1.8 Minskad sömn _____
- 1.9 Ökad drömapaktivitet _____
- 1.10 Känslomässig likgiltighet _____
- 2.1 Muskelvärk/muskelkramper _____
- 2.2 Stelhet i muskler _____
- 2.3 Långsamma rörelser _____
- 2.4 Ofrivilliga rörelser _____
- 2.5 Darrningar/skakningar _____
- 2.6 Ökat behov av att vara i rörelser _____
- 2.7 Epileptiska anfall _____
- 2.8 Stickningar/krypningar _____
- 2.9 Huvudvärk _____
- 3.1 Svårighet att se på nära håll _____
- 3.2 Ökad salivavsöndring _____
- 3.3 Muntorrhet. Nedsatt salivavsöndring _____
- 3.4 Illamående/kräkning _____
- 3.5 Diarré _____
- 3.6 Trög avföring, förstoppning _____
- 3.7 Besvär med att kasta vatten _____
- 3.8 Ökat behov av att kasta vatten/ökad törst _____
- 3.9 Yrsel vid uppresande _____
- 3.10 Hjärtklappning/oregelb hjärtslag _____
- 3.11 Ökad svettning _____
- 4.1 Hudutslag _____
- 4.2 Klåda _____
- 4.3 Ökad sexuellt intresse eller lust _____
- 4.4 Minskad sexuellt intresse eller lust _____
- 4.5 Svårighet att få erektion _____
- 4.6 För tidig utlösning _____
- 4.7 Svårt att få utlösning _____
- 4.8 Bröstförstoring _____
- 4.15 Ljusöverkänslighet _____
- 4.16 Ökad pigmentering _____
- 4.17 Viktminskning _____
- 4.18 Viktökning _____