

PASIENTSKJEMA													
	Hva er din:	Vennligst fyll ut blanke felt og kryss av i riktig boks											
1	Fødselsdato	(dag.måned.år)											
2	Kjønn	<input type="checkbox"/> mann <input type="checkbox"/> kvinne											
3	Bosituasjon	<input type="checkbox"/> alene <input type="checkbox"/> sammen med ektefelle/partner <input type="checkbox"/> sammen med ektefelle/partner og barn <input type="checkbox"/> sammen med barn <input type="checkbox"/> sammen med andre voksne <input type="checkbox"/> på en institusjon <input type="checkbox"/> annet											
4	Høyeste fullførte utdanning	<input type="checkbox"/> grunnskole <input type="checkbox"/> videregående skole <input type="checkbox"/> høyskole/universitet											
5	Etnisitet												
<b>Symptomer. Vennligst sett ring rundt det tallet som beskriver best hvordan du har det NÅ:</b>													
6	Ingen smerte	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig smerte
7	Ingen slapphet (slapphet = mangel på krefter)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig slapphet
8	Ingen døsighet (døsighet = å føle seg søvnig)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig døsighet
9	Ingen kvalme	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig kvalme
10	Ikke nedsatt matlyst	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig nedsatt matlyst
11	Ingen tung pust	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig tung pust
12	Ingen depresjon (depresjon = å føle seg nedstemt)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig depresjon
13	Ingen angst (angst = å føle seg urolig)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig angst
14	Best tenkelig velvære (velvære = hvordan du har det, alt tatt i betraktning)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig velvære
15	Best tenkelig søvn	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig søvn
16	Ingen forstoppelse (forstoppelse = treg mage)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Verst tenkelig forstoppelse
17	Kaster ikke opp	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Kaster verst tenkelig opp