EORTC QLQ-C15-PAL (screeningsredskab)

		Slet Ikke	Lidt	En del	Meget
1.	Har du nogen vanskeligheder ved at gå en kort tur udendørs?	1	2	3	4
2.	Er du nødt til at ligge i sengen eller at sidde i en stol om dagen?	1	2	3	4
3.	Har du brug for hjælp til at spise, tage tøj på, vaske dig eller gå på toilettet?	1	2	3	4
I den forløbne uge:		**Slet Ikke**	**Lidt**	**En del**	**Meget**
4.	Havde du åndenød?	1	2	3	4
5.	Har du haft smerter?	1	2	3	4
6.	Har du haft besvær med at sove?	1	2	3	4
7.	Har du følt dig svag?	1	2	3	4
8.	Har du savnet appetit?	1	2	3	4
9.	Har du haft kvalme?	1	2	3	4
I den forløbne uge:		**Slet Ikke**	**Lidt**	**En del**	**Meget**
10.	Har du haft forstoppelse?	1	2	3	4
11.	Var du træt?	1	2	3	4
12.	Vanskeliggjorde smerter dine daglige gøremål	1	2	3	4
13.	Følte du dig anspændt?	1	2	3	4
14.	Følte du dig deprimeret?	1	2	3	4

Ved det næste spørgsmål bedes du sætte en ring omkring det tal mellem 1 og 7, som passer bedst på dig

15. Hvordan vil du vurdere din samlede livskvalitet i den forløbne uge?

1	2	3	4	5	6	7
Meget dårlig					Særdeles god	

16. Har du haft andre væsentlige symptomer eller problemer, som ikke er nævnt i spørgsmålene ovenfor?

☐ Nej ☐ Ja. Skriv venligst de vigtigste (op til tre), og angiv, i hvor høj grad, du har haft symptomerne eller problemerne i den sidste uge.

I hvor høj grad har du i den forløbne uge haft:	**Slet Ikke**	**Lidt**	**En del**	**Meget**
Symptom/problem A: _____	1	2	3	4
Symptom/problem B: _____	1	2	3	4
Symptom/problem B: _____	1	2	3	4

Besvarede du spørgeskemaet: ☐ Uden hjælp fra personale *eller* ☐ Med hjælp fra personale?

Kilde: © Copyright 1995 and 2003 EORTC Study Group on Quality of Life. All rights reserved.
Gengivet fra Bilag 1 i "Palliation" (klinisk vejledning), Dansk Selskab for Almen Medicin, København, 2014[1].