Patientinformation

Sino nasal outcome test (SNOT 22)

Datum:

Personnummer:

Namn:

Här är en lista över möjliga symtom, funktionsnedsättningar eller känslomässiga följder av dina näs- och bihålebesvär. Du ombedes att skatta besvärsgraden av samtliga 22 besvär.

Gradering av besvär

0 = inga besvär
1 = minimala besvär
2 = lindriga besvär
3 = måttliga besvär
4 = uttalade besvär
5 = värsta tänkbara besvär

Hur mycket har du besvärats av vart och ett av följande problem från näsan/bihålorna under **de senaste två veckorna?** Ringa in ett alternativ för varje besvär.

		Besvärsgrad
1.	Behov av att snyta näsan	0 1 2 3 4 5
2.	Nysningar	0 1 2 3 4 5
3.	Rinnande näsa	0 1 2 3 4 5
4.	Nästäppa	0 1 2 3 4 5
5.	Förlust av lukt eller smak	0 1 2 3 4 5
6.	Hosta	0 1 2 3 4 5
7.	Baksnuva (slem i halsen)	0 1 2 3 4 5

8. Tjock snuva	0 1 2 3 4 5
9. Lockkänsla i örat	0 1 2 3 4 5
10. Yrsel/ostadighet	0 1 2 3 4 5
11. Öronsmärta	0 1 2 3 4 5
12. Smärta/tryck i ansiktet	0 1 2 3 4 5
13. Svårt att somna	0 1 2 3 4 5
14. Vaknar på natten	0 1 2 3 4 5
15. Sover dåligt	0 1 2 3 4 5
16. Vaknar trött	0 1 2 3 4 5
17. Trötthet/orkeslöshet/bristande energi	0 1 2 3 4 5
18. Nedsatt prestationsförmåga	0 1 2 3 4 5
19. Minskad koncentrationsförmåga	0 1 2 3 4 5
20. Känsla av frustration, rastlöshet eller irritation	0 1 2 3 4 5
21. Ledsen/sorgsen	0 1 2 3 4 5
22. Besvärad/genererad p g a dina näs- och bihålebesvär	0 1 2 3 4 5

Tack för att du har tagit dig tid att svara. Tveka inte att höra av dig om du tycker något är oklart.