

216³
804⁷
9

**MPN
10** FÖLJ DINA
SYMPTOM



Följ dina symtom med den här speciellt för myeloproliferativa neoplasier (MPN) utvecklade symtomdagboken. För att säkerställa att du får den behandling som just du behöver, är det viktigt att du kan förklara dina symtom för din läkare och beskriva vilken effekt de har på dig.

Följ dina symtom regelbundet

MPN kan orsaka mycket svåra symtom och påverkar människor på olika sätt. För att säkerställa att du får den behandling som just du behöver är det viktigt att du kan förklara dina symtom för din läkare och att du kan beskriva vilken effekt de har på dig till vardags. MPN10 finns till för att hjälpa dig med det.

MPN10 fungerar som en dagbok som du kan använda som utgångspunkt i samtalen med din läkare.

Har du fyllt i alla symtom?

Kom ihåg att ringa in "0" i formuläret om du inte har upplevt symtomet.

STEG 1 Använd dessa formulär för att följa dina symtom regelbundet

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM Namn: MAIJA VIRTANEN Datum: 1.9.2016

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.
Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär.

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet

Trötthet (fatigue) (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan

Binnsnack med vind rullar (binge rattas) (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

Ömhet i buken (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

Inaktivitet (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

Koncentrationsväxlingar - jämfört med före diagnosen (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

Kraftlöshet (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

Kräka (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

Svarettsmärta (siffra, inte ledvärde eller smärta) (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

Feber (>37,8 °C) (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

Övrigt viktigt välmående under de senaste 6 månaderna (INGET) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (VÄRSTA TÄNKBARA)

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt: 42

Har du fyllt i ditt namn?

Kom ihåg att fylla i datumet för att följa dina symtom över tid.

Har du fyllt i totalsumman?

Följ dina symtom | STEG 1

MPN-symtomdagboken tar bara några minuter i veckan att fylla i och den gör det enkelt att följa hur dina symtom påverkar dig. Ringa in den siffra som bäst beskriver hur allvarliga dina symtom har varit. Varje symtom graderar du på en skala från 0 till 10. Om du inte har haft symtomet ringar du in siffran 0. Om du har haft symtom graderar du upplevelsen av dem från 1 till 10, där 10 är värsta tänkbara upplevelse. Det är viktigt att du ringar in en siffra för varje symtom, även om det finns något symtom som du inte har upplevt.

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Följ dina symtom...

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

Följ dina symtom...

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Följ dina symtom...

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktnedgång under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktnedgång under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktnedgång under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Följ dina symtom...

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Följ dina symtom...

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

MPN 10 FÖLJ DINA SYMTOM

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt matt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (DAGLIGEN)										

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET) (VÄRSTA TÄNKBARA)										

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompoäng.

Totalt:

Namn: _____

Datum: _____

Fyll i formuläret nedan för att följa hur svåra dina symtom är.

Ange ett värde för samtliga 10 symtom från 0 till 10, där 0 = inget besvär, 10 = värsta tänkbara besvär

Bedöm din trötthet genom att ringa in den siffra som beskriver din VÄRSTA trötthet under det senaste dygnet.

Trötthet (fatigue)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Ringa in den siffra som beskriver hur mycket besvär du har haft av följande symtom under den senaste veckan.

Blir snabbt mätt vid måltider (tidig mättnad)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Obehag i buken										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Inaktivitet										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Koncentrationssvårigheter – jämfört med före diagnosen										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Nattliga svettningar										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Klåda										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Skelettsmärta (diffus, inte ledvärk eller artrit)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

Feber (>37,8 °C)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(DAGLIGEN)				

Oavsiktlig viktminskning under de senaste 6 månaderna										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(INGET)						(VÄRSTA TÄNKBARA)				

För att få en tydligare bild av hur du mår kan du lägga ihop alla poäng och beräkna din totala symtompöäng.

Totalt:

STEG 2

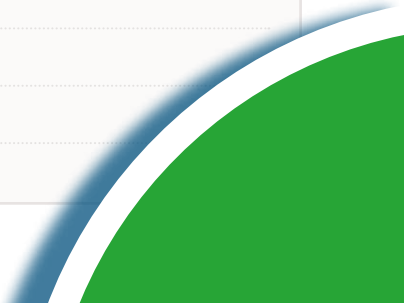
Fyll i din totalsumma regelbundet och se hur dina symtom förändras över tid.

Exempel

DATUM	1													
MÅNAD	JUNI													
96-100														
91-95														
86-90														
81-85														
76-80														
71-75														
66-70														
61-65														
56-60														
51-55	X													
46-50														
41-45														
36-40														
31-35														
26-30														
21-25														
16-20														
11-15														
6-10														
0-5														

SYMTOMENS TOTALSUMMA

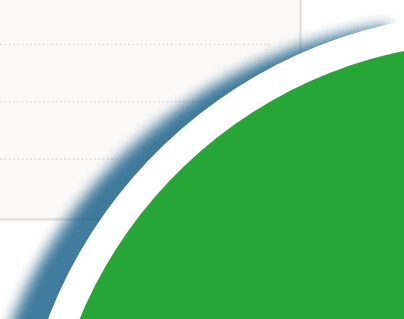
A series of horizontal dotted lines for writing, spanning most of the page width.



ANTECKNINGAR

A large rectangular area with a light blue border and horizontal dotted lines for writing notes. The area is intended for taking notes or recording information.

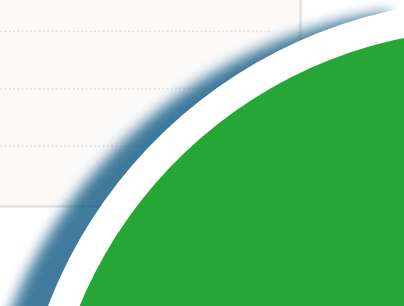
A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.



ANTECKNINGAR

A large rectangular area with a light blue border and horizontal dotted lines for writing notes. The area is intended for taking notes or recording information.

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.



**MPN
10** FÖLJ DINA
SYMTOM

Novartis Finland Ab
Skogsjungfrugränden 10, 02130 Esbo
tel. 010 6133 200, www.novartis.fi