

# PATIENTENKÄT

## Fylls i 6 månader efter tonsilloperation

Reviderad version (161110)

Du/ditt barn har blivit opererad för halsmandlarna för ca 6 månader sedan. För att kunna förbättra vården är det viktigt att få veta hur dina/ditt barns besvär har förändrats efter operationen. Om du är vårdnadshavare eller annan anhörig vill vi att du besvarar frågorna om hur du tror att barnet upplever sin situation. Tack på förhand för Din medverkan!

Namn: .....

Patientens personnummer: .....

Datum för ifyllandet av enkäten:.....

Du som fyller i enkäten är  den som opererats  anhörig/annan

**Sätt kryss i den ruta som bäst stämmer in på Din/Ditt barns situation:**

Besvären är borta

Jag har blivit ganska bra från mina besvär

Jag har kvar mina besvär

Mina besvär har förvärrats

Har Du/Ditt barn fått andra besvär?  Ja  Nej

Om Ja, vilka? .....

.....

Eventuella kommentarer:.....

.....