







Caregiver Impact Questionnaire

Hvor ofte har du eller din partner, over de sidste 4 uger, oplevet følgende problemer på grund af dit barns mellemørebetændelse eller væske i mellemørerne? Marker et nummer for hvert spørgsmål.

	Aldrig	Næsten aldrig	Lidt af tiden	Noget af tiden	En del af tiden	Næsten hele tiden	Hele tiden
1. Søvnmangel	1	2	3	4	5	6	7
2. Fravær fra arbejde eller uddannelse	1	2	3	4	5	6	7
3. Aflyst familieaktiviteter som ture, legeaftaler, ferier	1	2	3	4	5	6	7
4. Ændret daglige aktiviteter som opgaver i hjemmet, indkøb eller tid med andre søskende	1	2	3	4	5	6	7
5. Følt dig/jer nervøs, anspændt eller irriteret	1	2	3	4	5	6	7
6. Følt dig/jer magtesløs eller frustreret	1	2	3	4	5	6	7

7. Alt i alt, hvordan vil du vurdere din livskvalitet over de sidste 4 uger, som følge af dit barns mellemørebetændelse eller væske i mellemørerne. Marker et nummer for hvert spørgsmål.

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Værst mulig						Bedst mulig				

8. Er der andre børn i familien?

Ja Nej → spring spørgsmål 9 og 10 over

Hvis der er andre børn i familien bedes du indikere i hvilken grad du er enig eller uenig i følgende udsagn. Marker et nummer for hvert spørgsmål.

	Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget Uenig
9. Vores andre børn har, over de sidste 4 uger, følt sig overset eller tilsidesat når vores barn har haft mellemørebetændelse eller væske i mellemørerne.	1	2	3	4	5
10. Vores andre børn har, over de sidste 4 uger, krævet ekstra opmærksomhed når vores barn har haft mellemørebetændelse eller væske i mellemørerne.	1	2	3	4	5