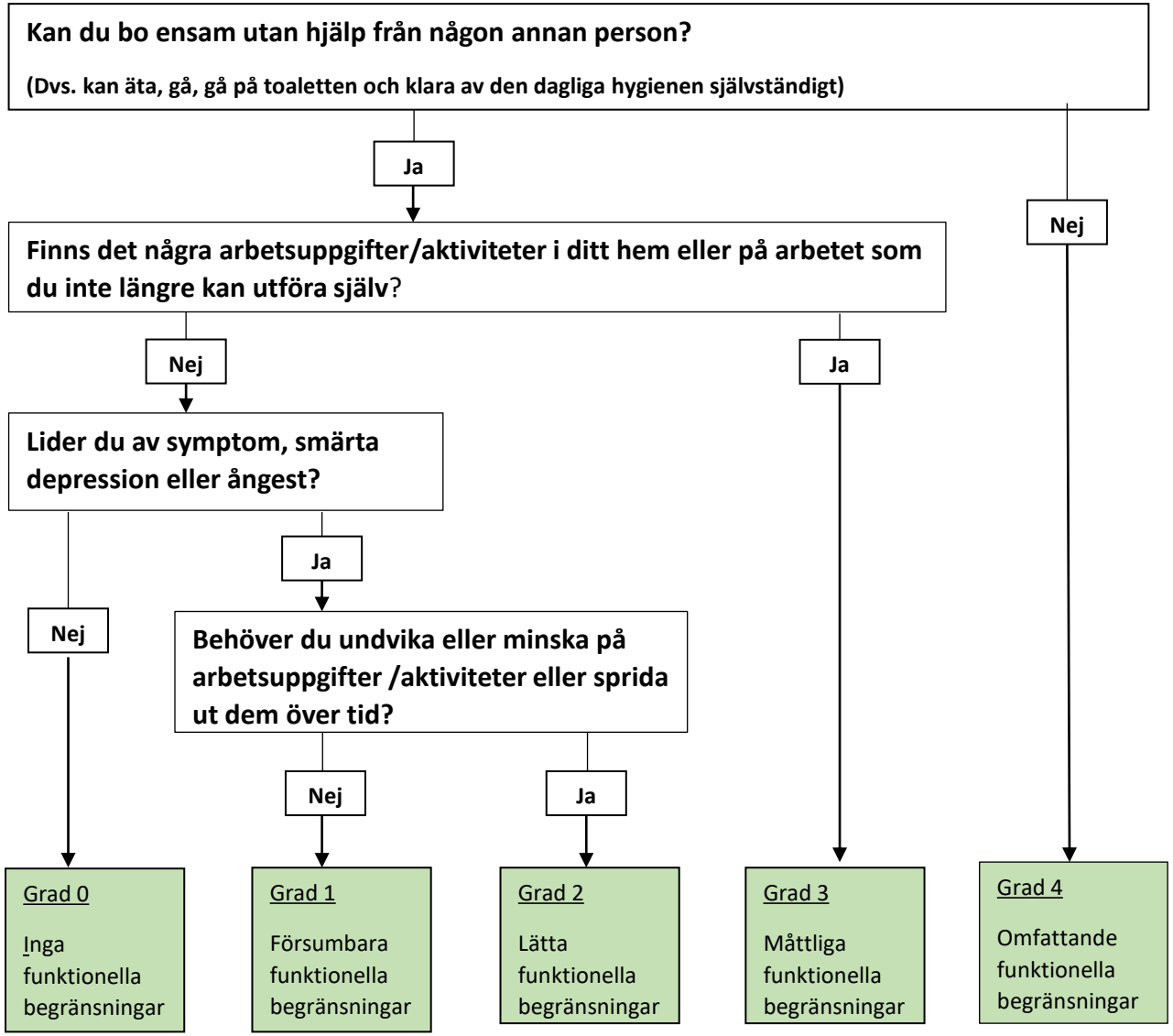
Post-COVID-19 Functional Status (PCFS)



Hur mycket är du för närvarande påverkad i ditt vardagsliv av COVID-19? Markera vilket av följande påståenden som passar in på dig.	**Motsvarande grad i PCFS-skalan**
Jag har inga begränsningar i vardagslivet och inga symptom, ingen smärta, depression eller ångest relaterat till infektionen.	0
Jag har försumbara begränsningar i mitt vardagsliv och jag kan utföra alla vanliga arbetsuppgifter/aktiviteter, även om jag fortfarande har symptom, smärta, depression eller ångest.	1
Jag lider av begränsningar i mitt vardagsliv, eftersom jag ibland behöver låta bli eller begränsa vanliga arbetsuppgifter/aktiviteter eller sprida ut dem över tid pga. symptom, smärta, depression eller ångest. Jag kan dock utföra alla aktiviteter utan hjälp.	2
Jag lider av begränsningar i mitt vardagsliv eftersom jag inte kan utföra alla vanliga arbetsuppgifter/aktiviteter pga. symptom, smärta, depression eller ångest. Jag kan dock ta hand om mig själv utan hjälp.	3
Jag lider av omfattande begränsningar i mitt vardagsliv: Jag kan inte ta hand om mig själv och är därför beroende av sjukvård och/eller hjälp av en annan person pga. symptom, smärta, depression eller ångest	4