

AUTOKLINIKKA

PERUSKYSELYLOMAKE

Tutkimuspaikka	KI 1 0 0 1 3	Tutkimusnumero 4—9	Haastattelija 10 11
Tutkimuspäivä 12 15 197 16	Kello 17 20	Kesto (min.) 21 22	Arvio (1, 2, 3) 23
Saako terveydentilaa koskevia tietoja antaa työpaikkalääkärille			Ei Kyllä
			24 0 1
OSA A HENKILÖTIETOJA			
1	Sukunimi		
2	Kaikki etunimet		
3	Sukupuoli	Mies Nainen	1 2
4	Sosiaaliturvatunnus		25
5	Postiosoite		
6	Syntymäpaikka		
7	Puhelin:		
8	Siviilisääty:	Naimaton Naimisissa Leski Eronnut	1 2 3 4
9	Kuinka monta henkilöä kuuluu perheeseen? (mukaan luetaan seuraavista ne, jotka asuvat vakinaisesti yhteisessä ruokataloudessa: — perheen päämies ja tämän puoliso — näiden vanhemmat — kotona asuvat naimattomat lapset)	Yhteensä henkilöitä	 27 28
10	Oletteko te itse perheenne päämies? (pääasiallinen huoltaja)	En Kyllä	0 1
11	Oletteko nykyisin työssä? (tarkoittaa tavallista toimintaanne viimeksikuluneiden 12 kuukauden aikana, tilapäiset sairauslomot tms. eivät vaikuta vastaukseen)	En Kyllä	0 1
12	Oletteko nykyisin ... (vain 1 rasti)	Koululainen tai opiskelija Kotirouva Emäntä maataloudessa Eläkkeellä ikänne takia Työkyvyttömyyseläkkeellä Muusta syystä ette tee työtä Ette kuulu mihinkään näistä ryhmistä	1 2 3 4 5 6
12b ¹	Miksi?		31 0
13	OLETTEKO NYKYISIN SAIRAUDEN TAI VAMMAN TAKIA PYSYVÄSTI KOKONAAN TYÖKYVYTTÖN? Minkä sairauden?	En Kyllä	0 1
			32
			33 35
			36 38

- 14 Mikä on nykyinen (tai viimeisin entinen) ammattinne? (tarkoitetaan ammattianne viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana. Ellette nyt toimi ammatissa, pyydämme Teitä ilmoittamaan sen ammatin, jossa olette viimeksi toimintu yhteensä vähintään 12 kuukauden ajan. Viimeisin ammatti siis ilmoitetaan esim. jos olette nyt opiskelija, koti-rouva, eläkkeellä, tms. mutta olette joskus toiminut ammatissa)

0	0	2
1		3
12		13
14		16

15 Ammatti: 17 _____ 36

Tämä ammatti on:

Nykyinen

Viimeisin entinen

1 |
37 | 2 |

- 16 Kuvatkaa lyhyesti minkälaista työtä teette ja missä työskentelette (tai teitte ja työskentelitte, jos kyseessä on viimeisin entinen ammatti)

- 17 Teettekö (teittekö) tätä työtä yli 4 tuntia päivässä?

En

Kyllä

0 |
38 | 1 |

- 18 Onko (oliko) tämä työ...

Päivätyö

Yötyö

2-vuorotyö

3-vuorotyö

1 |
2 |
3 |
39 | 4 |

- 19 Onko (oliko) tämä työnne urakkatyötä? (=urakkapalkkaus)

Ei

Kyllä

0 |
40 | 1 |

- 20 Kuinka monta vuotta yhteensä olette toiminut tässä ammatissa?

Alle 1 vuoden

Vuosia

41 | 0 |
42 43 V

- 21 Jos olette maanviljelijä tai maanviljelijän perheenjäsen:

- Mikä on tilan kokonaispinta-ala?

Hehtaareja

44 46

- Mikä on peltopinta-ala

Hehtaareja

47 49

- 22 Kuinka monta viikkoa olette olut työttömänä viimeksikuluneiden 12 kuukauden aikana?

En lainkaan

Viikkoja

50 | 0 |
51 52 Vi

- 23 Ammattiasema: Mihin seuraavista ryhmistä kuulutte (kuuluitte)?

a. Toisen palveluksessa oleva toimihenkilö tai työntekijä

1 |

b. Yrittäjä tai itsenäisen ammatin harjoittaja

2 |

c. Avustava perheenjäsen (esim. maataloudessa emäntä)

3 |

d. Muu

53 | 4 |

- 24 Oletteko joskus toiminut (yhteensä vähintään 12 kk) muussa ammatissa kuin siinä, jonka edellä (kohta 14) olette ilmoittanut?

En

(siirtykää kysymykseen 28)

0 |

Kyllä

54 | 1 |

- 25 Missä ammatissa olette toiminut kaiken kaikkiaan kauimmin?

Edellä (kohta 14) ilmoitetussa

(siirtykää kysymykseen 28)

0 |

Muussa

55 | 1 |

- 26 Missä?

56 58

- 27 Kuinka monta vuotta yhteensä

Vuotta

59 60 V

PERHEEN PÄÄMIEHEN AMMATTI

Jos olette itse perheenne päämies, teidän ei tarvitse vastata seuraaviin kysymyksiin 28, 29, 30, 31, 32, 33 vaan voitte siirtyä suoraan kysymykseen 34.

28 Onko perheenne päämies nykyisin työssä? (tarkoittaa hänen tavallista toimintaansa viimeksikuluneiden 12 kuukauden aikana)

Ei

Kyllä

0

61 1

29 Onko perheenne päämies nykyisin... (vain 1 rasti)

Koululainen tai opiskelija

Kotirouva

Emäntä maataloudessa

Eläkkeellä ikänsä takia

Työkyvyttömyyseläkkeellä

Muusta syystä ei toimi ammatissa

Ei kuulu mihinkään näistä ryhmistä

1

2

3

4

5

6

62 0

30 Miksi ei?

31 Mikä on perheenne päämiehen nykyinen ammatti? (ammatti viimeksikuluneiden 12 kuukauden aikana)

63

32 Minkälaista työtä hän tekee ja missä?

64

67

33 Ammattiasema: Mihin seuraavista ryhmistä perheenne päämies kuuluu (viimeksikuluneiden 12 kk aikana)

a. Toisen palveluksessa oleva toimihenkilö tai työntekijä

1

b. Yrittäjä tai itsenäisen ammatin harjoittaja

2

c. Muu

68 3

KOULUTUS

34 Mikä on Teidän oma peruskoulutuksenne? (vain 1 rasti »korkeimman» vaihtoehdon kohdalle)

Ylioppilas

Osa lukiota

Keskikoulu

Oppikoulua alle 5 luokkaa

Kansalaiskoulu

Kansakoulu

Osa kansakoulua

7

6

5

4

3

2

69 1

Tutkimusmerkintöjä:

70 1

35 Mitä ammattikoulutusta tai muuta jatkokoulutusta Teillä on tai mitä tutkintoja olette suorittanut?

71

OSA B

TERVEYDENTILA JA SAIRAUDET (36-64)

36 Onko terveydentilanne nykyisin mielestänne yleensä...

Kortti	0	0	3
	1		3

Hyvä	1
Melko hyvä	2
Keskitasoinen	3
Melko huono	4
Huono	12 5

37 Onko Teillä jokin pysyvä sairaus tai jokin pitkäaikainen vika tai vamma, joka vähentää yleistä työkykyisyyttä?

Ei (siirtykää kysymykseen 39)	0
Kyllä	13 1

38 Mikä tai millainen tämä vika, vamma tai sairaus on? (Jos monta, merkitkää kaikki)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Tutkimusmerkintöjä:	
_____	14 16
_____	17 19
_____	20 22
_____	23 25
_____	26 28
_____	29 31
_____	32 Kpl

39 Onko Teillä tällä hetkellä jokin muu vika, vamma tai sairaus?

Ei (siirtykää kysymykseen 41)	0
Kyllä	33 1

40 Mikä? (Jos monta, merkitkää kaikki)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Tutkimusmerkintöjä:	
_____	34 36
_____	37 39
_____	40 42
_____	43 45
_____	46 48
_____	49 Kpl

41 Katsotteko tarvitsevanne lääkärinhoitoa minkään vian, vamman, sairauden tai sairauden oireen takia?

En

0

(siirtykää kysymykseen 43)

Kyllä

50 1

42 Mitä nämä syyt ovat?

51	Kpl
----	-----

OHJEITA KYSYMYKSIÄ 43 - 57 VARTEN

Seuraavaksi (kysymykset 43–57 sivuilla 6 ja 7) haluaisimme tiedustella yksityiskohtia eräistä lääkäriin toteamista sairauksista. Merkitkää kunkin kysytyn sairauden kohdalle rastilla, onko se Teillä todettu vai ei. Jos lääkäri on todennut Teillä kyseisen sairauden, vastaatte sitä koskeviin lisäkysymyksiin. Jos ei ole, vastaatte »ei», ettekä vastaa lisäkysymyksiin. Jos tietääksenne lääkäri ei ole Teitä ko. sairauden takia tutkinut, vastaatte myöskin »ei».

Seuraavien esimerkkien avulla valaistaan vastaamistapaa:

Esimerkki 1. Lääkäri on todennut Teillä nivelreuman vuonna 1956, olette joskus saanut sen takia lääkettä, olette sen takia nykyisin lääkärin hoidossa, käytätte sen takia nykyisin lääkettä ja olette viimeksi käynyt sen takia lääkärillä 3 kuukautta sitten.

Vastaatte seuraavasti:

Onko lääkäri joskus todennut Teillä?	Näihin kysymyksiin vastataan vain, jos lääkäri on joskus todennut teillä kyseisen sairauden				
	Milloin lääkäri on todennut sen Teillä ensimmäisen kerran?	Oletteko joskus saanut sen takia lääkettä?	Oletteko nykyisin sen takia lääkärin hoidossa?	Käytättekö nykyisin sen takia lääkettä?	Kuinka paljon aikaa on kulunut siitä kun viimeksi kävitte sen takia lääkärillä? (vastaanotolla, poliklinikalla, sairaalassa)
Ei Kyllä	Vuosi	En Kyllä	En Kyllä	En Kyllä	1 Yli 2 vuotta
Nivelreuma <input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X	19 5 6	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> 1 3 kuukautta

Esimerkki 2. Lääkäri ei ole todennut Teillä nivelreumaa.

Vastaatte seuraavasti:

Ei Kyllä	Vuosi	En Kyllä	En Kyllä	En Kyllä	1 Yli 2 vuotta
Nivelreuma <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> 1	19	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1 kuukautta

Tässä tapauksessa ette siis vastaa lisäkysymyksiin.

Huom! Jos ette muista tarkasti seuraavassa kysytyjä vuosilukuja ja kuukausia, merkitkää joka tapauksessa vastaukseksi arvioimanne luvut.

Näihin lisäkysymyksiin vastaatte vain jos lääkäri on todennut Teillä kyseisen sairauden

Onko lääkäri joskus todennut Teillä		Milloin lääkäri on todennut sen Teillä ensimmäisen kerran?	Oletteko joskus saanut sen takia lääkettä?	Oletteko nykyisin sen takia lääkärin hoidossa?	Käytättekö nykyisin sen takia lääkettä?	Kuinka paljon aikaa on kulunut siitä kun viimeksi kävitte sen takia lääkärillä? (Vastaanotolla, poliklinikalla, sairaalassa)
A	Ei Kyllä	Vuosi	En Kyllä	En Kyllä	En Kyllä	
*43	Sydänveritulppa (sydänhalvaus) <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 12	19 13 14	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 15	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 16	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 17	18 Yli 2 vuotta kuukautta 19 20
*44	Sepelvaltimotauti (sepelvaltimoiden ahtaus, sydänkouristustauti, angina pectoris) <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 21	19 22 23	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 24	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 25	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 26	27 Yli 2 vuotta kuukautta 28 29
45	Sydämen vajaatoiminta <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 30	19 31 32	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 33	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 34	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 35	36 Yli 2 vuotta kuukautta 37 38
46	Laajentunut sydän <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 39	19 40 41	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 42	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 43	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 44	45 Yli 2 vuotta kuukautta 46 47
47	Jokin muu sydänvika <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 48	19 49 50	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 51	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 52	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 53	54 Yli 2 vuotta kuukautta 55 56
Tutkimusmerkintöjä No. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 57 58 59 60						
B	Ei Kyllä	Vuosi	En Kyllä	En Kyllä	En Kyllä	
*48	Verenpainetauti, korkea verenpaine <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 61	19 62 63	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 64	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 65	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 66	67 Yli 2 vuotta kuukautta 68 69
49	Aivohalvaus (aivoverenvuoto, aivoveritulppa) <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 70	19 71 72	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 73	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 74	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 75	76 Yli 2 vuotta kuukautta 77 78
C	Ei Kyllä	Vuosi	En Kyllä	En Kyllä	En Kyllä	Kortti 0 0 5 1 3
50	Keuhkotuberkuloosi (keuhkotauti) <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 12	19 13 14	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 15	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 16	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 17	18 Yli 2 vuotta kuukautta 19 20

Haastattelijalle: Muun sydänvian numerointi, rasti ao. ruutuun jos vika on

1=Synnynnäinen sydänvika

3=Sydänhermovika

2=»Hankittu» sydänvika (läppävika)

4=Muu sydänvika

Onko lääkäri joskus todennut Teillä?			Näihin lisäkysymyksiin vastaatte vain jos lääkäri on todennut Teillä kyseisen sairauden				
		Ei Kyllä	Milloin lääkäri on todennut sen Teillä ensimmäisen kerran?	Oletteko joskus saanut sen takia lääkettä?	Oletteko nykyisin sen takia lääkärin-hoidossa?	Käytättekö nykyisin sen takia lääkettä?	Kuinka paljon aikaa on kulu- nut siitä kun viimeksi kävitte sen takia lääkärillä? (vastaanotolla, poliklinikalla, sairaalassa)
D 51 *	Virtsarakon, virtsateiden tai munuaisaltaan tulehdus tai bakteereita virtsassa	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 12	Vuosi 19 13 14	En Kyllä <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 15	En Kyllä <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 16	En Kyllä <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 17	<input type="checkbox"/> 1 Yli 2 vuotta 18 19 20 kuukautta
52	Munuaisten toiminnan-vajavuus	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 21	19 22 23	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 24	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 25	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 26	<input type="checkbox"/> 1 Yli 2 vuotta 27 28 29 kuukautta
E 53	Jokin kilpirauhasen sairaus	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 30	Vuosi 19 31 32	En Kyllä <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 33	En Kyllä <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 34	En Kyllä <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 35	<input type="checkbox"/> 1 Yli 2 vuotta 36 37 38 kuukautta
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Tutkimusmerkintöjä No. 39 </div>							
54 *	Sokeritauti	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 40	19 41 42	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 43	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 44	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 45	<input type="checkbox"/> 1 Yli 2 vuotta 46 47 48 kuukautta
55	Piilevä sokeritauti (taipumus sokeritautiin)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 49	19 50 51	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 52	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 53	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 54	<input type="checkbox"/> 1 Yli 2 vuotta 55 56 57 kuukautta
56	Korkea veren kolesteroli- tai triglyseridipitoisuus (korkea veren rasvapitoisuus)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 58	19 59 60	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 61	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 62	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 63	<input type="checkbox"/> 1 Yli 2 vuotta 64 65 66 kuukautta
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Tutkimusmerkintöjä No. 67 </div>							
57	Anemia (verenvähyys) (myös kättilön tai terveys-sisaren toteama)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 68	19 69 70	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 71	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 72	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 73	<input type="checkbox"/> 1 Yli 2 vuotta 74 75 76 kuukautta

Haastattelijalle: Kys. 53 vikojen numerointi: 1=struuma, 2=vajaatoiminta, 3=liikatoiminta, 4=struuma+vajaatoiminta, 5=struuma+liikatoiminta, 6=liikatoiminta+vajaatoiminta 7=liika+vajaatoiminta+struuma, 8=muu vika

Kys. 56 vikojen numerointi: 1=kolesteroli, 2=triglyseridi, 3=kol+TG

58 Onko Teillä todettu syöpä? (=pahanlaatuinen kasvain)

Mikä? _____

59 Onko Teillä liikenne-, työ-, sota-, tms. tapaturman aiheuttama pysyvä vamma?

Mikä? _____

60 Onko Teillä todettu vatsahaava?

61 Onko Teiltä vatsahaavan takia tai jostain muusta syystä leikkauksella poistettu osa tai koko mahalaukku?

62 Oletteko ollut hoidettavana tuberkuloosiparantolassa?

Missä, milloin? _____

63 Oletteko ollut hoidettavana mielisairaalassa?

Missä, milloin? _____

64 Onko Teillä todettu viherkaihi (glaukooma)?

Seuraaville riveille voitte kirjoittaa, jos Teillä on todettu vielä jotain muita sairauksia tai jos haluatte antaa lisäselvityksiä jostain sairauksistanne tai niiden hoidosta:

Kortti

0	0	7
1		3

Ei

0

Kyllä 12

1

Ei

0

Kyllä 13

1

Ei

0

Kyllä 14

1

Ei

0

Kyllä 15

1

En

0

Kyllä 16

1

En

0

Kyllä 17

1

Ei

0

Kyllä 18

1

OSA C LÄÄKKEET

Seuraavaksi tiedustelisimme eräitä lääkkeiden käyttöä koskevia asioita. Pyytäisimme Teitä tarkistamaan antamanne tiedot mahdollisista resepteistänne tai lääkepakkauksista. Ottakaa kaikki viimeksikuluneiden 12 kuukauden aikana käyttämienne lääkkeitten reseptit mukaan tutkimukseen.

LÄÄKÄRIN MÄÄRÄMÄT LÄÄKKEET (65-66)

65 Oletteko viimeksi kuluneiden 3 kuukauden aikana käyttänyt jotain lääkärin määräämiä lääkkeitä?

En
(siirtykää kysymykseen 67)
Kyllä

Kortti

0	0	8
1		3

9

66

Mitä tällaisia lääkärin määräämiä lääkkeitä olette käyttäneet ja miten?

(Merkitkää vastaukseksi lääkkeen nimi - tai ellette tiedä sitä, sen käyttötarkoitus -

- käyttekö sitä jatkuvasti tai melkein jatkuvasti
- kuinka monta vuotta olette käyttäneet jatkuvasti tai melkein jatkuvasti
- oletteko käyttäneet sitä viimeksikuluneiden 7 vuorokauden aikana ja jos olette
- kuinka monta tablettia tai pulveria yhteensä 7 vuorokauden aikana

Viimeksikuluneet 7 vuorokautta tarkoittaa lomakkeen täyttämistä edeltäneitä 7 päivää

Jokainen lääke eri riville)

Lääke	Käyttekö jatkuvasti tai melkein jatkuvasti?		Kuinka monta vuotta olette käyttäneet jatkuvasti tai melkein jatkuvasti?	Oletteko käyttänyt viimeksi kuluneiden 7 vrk:n aikana?	Tutkimusmerkintöjä					
	En	Kyllä	Vuotta	En	Kyllä	Res. Nyt				
1. _____	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	14 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> V Alle 1 v	<input type="checkbox"/> 17 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kpl	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 22	<input type="checkbox"/> 24
2. _____	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 25	26 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> V Alle 1 v	<input type="checkbox"/> 29 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kpl	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 31	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 36
3. _____	<input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 37	38 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> V Alle 1 v	<input type="checkbox"/> 41 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kpl	<input type="checkbox"/> 42	<input type="checkbox"/> 43	<input type="checkbox"/> 44	<input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 46	<input type="checkbox"/> 48
4. _____	<input type="checkbox"/> 49	<input type="checkbox"/> 49	50 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> V Alle 1 v	<input type="checkbox"/> 53 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kpl	<input type="checkbox"/> 54	<input type="checkbox"/> 55	<input type="checkbox"/> 56	<input type="checkbox"/> 57	<input type="checkbox"/> 58	<input type="checkbox"/> 60
5. _____	<input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 61	62 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> V Alle 1 v	<input type="checkbox"/> 65 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kpl	<input type="checkbox"/> 66	<input type="checkbox"/> 67	<input type="checkbox"/> 68	<input type="checkbox"/> 69	<input type="checkbox"/> 70	<input type="checkbox"/> 72
6. _____	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	13 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> V Alle 1 v	<input type="checkbox"/> 16 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kpl	<input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23
7. _____	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 24	25 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> V Alle 1 v	<input type="checkbox"/> 28 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kpl	<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 31	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 35
8. _____	<input type="checkbox"/> 36	<input type="checkbox"/> 36	37 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> V Alle 1 v	<input type="checkbox"/> 40 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kpl	<input type="checkbox"/> 41	<input type="checkbox"/> 42	<input type="checkbox"/> 43	<input type="checkbox"/> 44	<input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 47

Kortti

0	0	9
1		3

Res. Nyt

<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

<input type="checkbox"/> 31	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 35
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

<input type="checkbox"/> 43	<input type="checkbox"/> 44	<input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 47
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

MUUT LÄÄKKEET (67)

Kortti 0 1 0
1 3

67 Mitä sellaisia lääkkeitä, joita lääkäri ei ole Teille määrännyt, olette käyttänyt viimeksi kuluneiden 3 kuukauden aikana.

(Seuraavassa on mainittu eri tarkoituksiin käytettäviä lääkkeitä, joita saa myös ilman lääkärin määräystä (reseptiä). Jos olette käyttänyt 3 kuukauden aikana vastaatte »kyllä» ja vastaatte jatkokysymyksiin. Elleite, vastaatte »en» ettekä vastaa jatkokysymyksiin.

Jos olette käyttänyt kysytyn lääkeriikmähän lääketä, merkitkää:

- valmisteen nimi tai valmisteiden nimet, joita olette viimeksi käyttänyt
- käytättekö tämän ryhmän lääkkeitä jatkuvasti tai melkein jatkuvasti
- kuinka monta vuotta olette käyttänyt jatkuvasti tai melkein jatkuvasti
- oletteko käyttänyt viimeksikuluneiden 7 päivän aikana ja jos olette,
- kuinka monta tablettia tai pulveria yhteensä

Jokainen lääke eri riville)

Lääke	En Kyllä		Käytättekö jatkuvasti tai melkein jatkuvasti	Kuinka monta vuotta olette käyttänyt jatkuvasti tai melkein jatkuvasti	Oletteko käyttänyt viimeksikuluneiden 7 vrk:n aikana	Tutkimusmerkintöjä Nyt = eilen tai toissa-päivänä
1. Rautalääkettä nimi/nimet:	0	1	0	13	14 0 15 16 V 17 0 18 19 kpl	Nyt 20 1 21 23 24 1
a.						
b.						
2. Vahvistavaa tai vitamiinilääkettä	0	1	0	26	27 0 28 29 V 30 0 31 32 kpl	33 1 34 36 37 1
a.						
b.						
3. Särkylääkettä	0	1	0	39	40 0 41 42 V 43 0 44 45 kpl	46 1 47 49 50 1
a.						
b.						
4. Vilustumis-, kuume- tai nuhalääkettä	0	1	0	52	53 0 54 55 V 56 0 57 58 kpl	59 1 60 62 63 1 64 66
a.						
b.						
5. Yskänlääkettä	0	1	0	13	14 0 15 16 V 17 0 18 19 kpl	Kortti 0 1 1 1 3 20 1 21 23 24 1
a.						
b.						
6. Rauhoittavaa- tai unilääkettä	0	1	0	26	27 0 28 29 V 30 0 31 32 kpl	33 1 34 36 37 1
a.						
b.						
7. Muuta lääkettä	0	1	0	39	40 0 41 42 V 43 0 44 45 kpl	46 1 47 49 50 1 51 53 54 1 55 57
a.						
b.						
c.						

LÄÄKINTÄPALVELUJEN KÄYTTÖ JA SAIRASTAMINEN

68 Miten tärkeää Teidän mielestänne on käydä säännöllisesti terveystarkastuksessa (vaikka ei olekaan sairas)?

- Erittäin tärkeää
Melko tärkeää
Ei erityisen tärkeää
Melko tarpeetonta
Täysin tarpeetonta

1
2
3
4
12 5

69 Kuinka monta kertaa olette viimeksikuluneiden 2 vuoden aikana käynyt lääkärin luona terveystarkastuksessa?

(Siis ei sairauden takia. Mukaan luetaan pelkän terveystarkastuksen lisäksi erilaisten oppilaitoksia, työpaikkoja, ajokorttia yms. varten tarvittavien todistusten saamiseksi tehdyt tarkastukset, työhöntulotarkastukset, lääkärin suorittamat äitiysneuvolatarkastukset ym. Ei hammaslääkärin tarkastuksia.)

- En kertaakaan
Kertoja:

13	0
14	15

70 Kuinka paljon asunnostanne on matkaa lähimmälle lääkärille (ei hammaslääkärille)?

- Alle 1 kilometri
Kilometrejä:

16	0
17	18

Eläkkeellä olevat henkilöt eivät vastaa seuraaviin kysymyksiin 71 ja 72 vaan siirtyvät kysymykseen 73.

71 Kuinka monta kokonaista päivää olette ollut sairauden (huom. ei raskaus) johdosta poissa työstä tai vastavasta (esim. koulusta) tai hoitamatta tavallisia tehtäviänne...

- Viimeksi kuluneiden 30 päivän aikana yhteensä?

- En yhtään päivää
Päiviä:

19	0
20	21

- Viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana yhteensä?

- En yhtään päivää
Päiviä:

22	0
23	25

72 Kuinka monta päivää olitte viimeksi (viimeksikuluneiden 12 kuukauden aikana) yhtäjaksoisesti sairauden johdosta poissa työstä tai hoitamatta tavallisia tehtäviänne?

Päiviä:

26	28
----	----

73 Kuinka monta kertaa olette ollut sairauden (ei siis raskauden eikä synnytyksen) takia yhteydessä lääkäriin (vastaanotolla, terveyskeskuksessa, sairaalan poliklinikalla, kotona tms. Sairaalassa sisällä oloa kysytään seuraavassa kysymyksessä, eikä tässä oteta huomioon. Ei myöskään hammaslääkäri käynnejä.)

- Viimeksi kuluneiden 30 päivän aikana yhteensä?

- En yhtään kertaa
Kertoja:

29	0
30	31

- Viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana yhteensä?

- En yhtään kertaa
Kertoja:

32	0
33	34

74 Kuinka monen eri lääkärin (ei hammaslääkäreitä) hoidos-

sa olette ollut viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana?

Lääkäreitä:

35	36
----	----

75 Oletteko nykyisin kenenkään lääkärin (ei hammaslääkäri) hoidossa?

En
(siirtykää kys. 77)

 0

Kyllä

 37 1

↓
76 Kuka lääkäri pääasiassa hoitaa Teitä?

Nimi: _____

Osoite: _____

77 Kuinka monta eri kertaa olette viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana ollut hoidettavana (sisällä) sairaalassa?

En yhtään kertaa

 38 0

Kertoja:

 39 40 krt.

↓
Miksi? _____

78 Osallistuitteko edelliseen autoklinikan terveystarkastukseen noin 6 vuotta sitten (v. 1966, 1967 tai 1968)?

En

 0

Kyllä

 41 1

79 Onko Teillä edellisen autoklinikkatutkimuksen jälkeen todettu...

a. sydänveritulppa
(sydänhalvaus)

Ei

 0

Kyllä

 42 1

b. sepelvaltimotauti
(sepelvaltimoiden ahtauma,
sydänkouristustauti,
angina pectoris)

Ei

 0

Kyllä

 43 1

c. verenpainetauti

Ei

 0

Kyllä

 44 1

d. aivohalvaus
(aivoverenvuoto,
aivoveritulppa)

Ei

 0

Kyllä

 45 1

e. sokeritauti

Ei

 0

Kyllä

 46 1

79B Oletteko edellisen autoklinikkatutkimuksen jälkeen ollut sairaalahoitossa?

Ei

 0

Kyllä

 47 1

↓
Missä, miksi? _____

OSA E TUPAKOINTI

Kortti

0	1	3
1		3

Tupakoinnilla tarkoitetaan savukkeiden, sikareiden, pikkusikareiden tai piipun polttamista.

80 Oletteko koskaan tupakoinut säännöllisesti, yhteensä ainakin yhden vuoden ajan? (säännöllinen tupakointi tarkoittaa sitä, että olette joka päivä tai melkein joka päivä polttanut ainakin 1 savukkeen, sikarin, pikkusikarin tai piipullisen)

En
(siirtykää kys. 90)

0

Kyllä

12 1

81 Minkä ikäisenä aloititte säännöllisen tupakoinnin?

Ikä vuosina:

		V
13	14	

SAVUKKEEN POLTTO

82 Poltatteko nykyisin säännöllisesti savukkeita? (1 joka päivä tai melkein joka päivä)

En

0

Kyllä
(siirtykää kys. 86)

15 1

83 Jos ette, oletteko aikaisemmin polttanut säännöllisesti savukkeita? (mutta siis lopettanut)

En
(siirtykää kys. 88)

0

Kyllä

16 1

84 Kuinka paljon aikaa on kulunut siitä, kun viimeksi olette säännöllisesti polttanut savukkeita?

Alle 1 kuukausi

1

1-11 kuukautta

2

1-9 vuotta

3

10 vuotta tai yli

17 4

85 Miksi lopetit?

- Sairauden takia. Minkä?

1

- Muusta syystä. Miksi?

18 2

86 Kuinka monta savuketta poltatte (poltitte, jos olette lopettanut) **vuorokaudessa?**

1-4

1

5-14

2

15-24

3

25 tai yli

19 4

87 Kuinka monta vuotta yhteensä olette polttanut savukkeita?

Alle 1 vuoden

1

1-9 vuotta

2

10-19 vuotta

3

20-29 vuotta

4

30 vuotta tai yli

20 5

SIKARIN POLTTO

88 Poltatteko nykyisin säännöllisesti sikareita tai pikkusikareita? (1 joka päivä tai melkein joka päivä)

En

0

Kyllä

21 1

PIIPUNPOLTTO

89 Poltatteko nykyisin säännöllisesti piippua? (1 piipullinen joka päivä tai melkein joka päivä)

En

0

Kyllä

22 1

OSA F ALKOHOLINKÄYTTÖ

90 Oletteko viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana nauttinut keskiolutta, A-olutta, sahtia, viinejä tai väkeviä alkoholijuomia?

En
(siirrykää kys. 100)

0

Kyllä

23 1

91 Kuinka monta pullollista olutta (keskiolut ja A-olut) nautitte keskimäärin viikossa viimeksi kuluneen kuukauden (30 päivän) aikana?

En yhtään pulloa

24 0

Keskimäärin viikossa olutpulloja

25 26 kpl

92 Oletteko viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana nauttinut olutta edelläilmoitettuun verrattuna viikossa

Enintään puolet tuosta määrästä

1

Saman verran

2

Ainakin 2 kertaa niin paljon

27 3

93 Kuinka monta kertaa yhteensä olette nauttinut viinejä tai väkeviä alkoholijuomia viikoksi kuluneen kuukauden aikana?

En yhtään kertaa

28 0

Kertoja
(siirrykää kys. 95)

29 30 krt.

94 Kuinka monta kertaa olette nauttinut viinejä tai väkeviä alkoholijuomia viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?

En yhtään kertaa
(siirrykää kys. 100)

31 0

Kertoja

32 33 krt.

95 Kuinka monella näistä kerroista olette nauttinut pelkästään viinejä (ja mahdollisesti olutta mutta ette väkeviä juomia)?

En yhtään kertaa

34 0

Kertoja

35 36 krt.

96 Kuinka paljon arvoisitte nauttineenne viinejä (esim. puna-, valkoviini, vermutti, sherry, madeira) viikoksi kuluneen kuukauden (30 päivää) aikana yhteensä?

En lainkaan

0

Alle 1/2 kokopullollista (alle 3 lasia)

1

1/2-alle 1 koko pullollinen

2

1-alle 2 pullollista

3

2-alle 5 pullollista

4

5-alle 10 pullollista

5

10 koko pullollista tai enemmän

37 6

97 Oletteko viimeksikuluneen 12 kuukauden aikana nauttinut viinejä edelläilmoitettuun verrattuna kuukaudessa keskimäärin

Enintään puolet tuosta määrästä

1

Saman verran

2

Ainakin 2 kertaa niin paljon

38 3

98 Kuinka paljon arvioisitte nauttineenne viinoja tai muita väkeviä juomia (viinat, vodka, konjakk, viski, likööri, pontikka...) viimeksi kuluneen kuukauden (30 päivää) aikana yhteensä?

1 pullollinen = 1/2 litran esim. Koskenkorva-pullo
 Jos olette nauttinut alkoholijuomia suuremmissa 3/4 litran pulloissa, arvioikaa määrä 1/2 litran pulloina.
 1/4 pulloa = 12.5 senttilitraa = 3 ravintolagrogia
 1/2 pulloa = 25 senttilitraa = 6 ravintolagrogia
 1 pullollinen = 1/2 litraa = 12 ravintolagrogia

En lainkaan

Alle 1/4 pullollista

1/4-alle 1 pullollinen

1-alle 2 pullollista

2-alle 3 pullollista

3-alle 5 pullollista

5-alle 10 pullollista

10 pullollista tai enemmän

0

1

2

3

4

5

6

7

39

99 Oletteko viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana nauttinut viinoja tai muita väkeviä juomia edelläilmoitettuun verrattuna kuukaudessa keskimäärin?

Enintään puolet tuosta määrästä

Saman verran

Ainakin 2 kertaa niin paljon

1

2

3

40

KAHVINJUONTI

100 Kuinka monta kupillista kahvia juotte keskimäärin päivässä?

Ei lainkaan

(siirtykää kysymykseen 102)

Kupillista päivässä

41

0

42

43

101 Kuinka monta palaa sokeria yleensä panette kupilliseen kahvia?

Ei lainkaan

Palaa kupilliseen

44

0

45

46

OSA G LIIKUNTA (102-106 B)

KORTTI

0	1	4
1		3

Seuraavissa kysymyksissä »Liikkuminen työssä» ja »Liikkuminen vapaa-aikana» on vastausvaihtoehdot kuvattu esimerkein. On tärkeää, että luette koko kuvauksen.

I LIKKUMINEN TYÖSSÄ

102 Kuinka paljon liikutte työssänne ja kuinka ruumiillisesti rasittavaa työnne on? Haluaisimme tietää, kuinka paljon kävelette, nousette portaita, juoksette, nostelette, kannatte tai kiipeätte työssänne (tai koulussa). Verratkaa omaa tavanomaista työtänne alla esitettyihin esimerkkityöryhmiin ja merkitkää rasti ruutuun sen työryhmän kohdalle, mikä parhaiten vastaa teidän viimeksi kuluneen vuoden (12 kuukauden) aikana tekemäanne työtä. Rasti vain yhteen ruutuun.

RYHMÄ 0

Olen ollut yli 1 vuoden eläkkeellä tai muuten tekemättä työtä.

0

RYHMÄ 1

Työ on pääasiassa istuvassa asennossa tapahtuvaa, eikä siihen sisälly paljonkaan kävelyä työaikana. Esimerkkeinä ovat mm. kirjoituspöytätyö, pääasiassa istuen tehtävä toimistotyö, koulutyö, piirtäminen, kutominen käsin, neulominen, suutarintyö, keveiden työkalujen tai esineiden käsittely.

1

RYHMÄ 2

Työssä joutuu kävelemään aika paljon tai silloin tällöin nousemaan portaita, mutta ei kantamaan eikä nostelemaan raskaampia tavaroita. Esimerkkeinä liikkuva toimistotyö, kevyt teollisuustyö, työnjohtajan työ, opetustyö (jossa joutuu kävelemään paljon), kauppa-apulaisen työ, laboratoriotyö, nosturinkuljettajan työ.

2

RYHMÄ 3

Työssä joutuu kävelemään paljon ja nostelemaan aika paljon tai kävelemään ylös portaita tai mäkiä tai kantamaan keskiraskaita taakkoja. Esimerkkeinä postinkantajan työ, raskaampi teollisuustyö, putkitus- tai putkenlaskutyö, rakennustyö, puusepäntyö, raskaitten työkalujen, tavaroiden tai osien käsittely tai kokoaminen, konein tehtävä maataloustyö, emännän työ maataloudessa.

3

RYHMÄ 4

Työssä suuri osa kehon lihaksista joutuu työskentelemään voimakkaasti ja usein pitkähkön ajan yhteen menoon. Esimerkkeinä raskaiden esineiden nosteleminen tai kantaminen, raskas ilman koneita tapahtuva maataloustyö, metsätyöt, huonekalujen kantaminen, kalastus raskain välinein, säkkien tai vastaavien kantaminen, raskas rakennustyö, kaivamistyö ilman koneita.

12 4

II LIKKUMINEN VAPAA-AIKANA

103 Kuinka paljon liikutte ja kuinka paljon rasitatte itseänne ruumiillisesti koko vapaa-aikanne huomioon ottaen? Jos tämä vaihtelee paljon esim. kesällä ja talvella, niin yrittäkää valita vaihtoehto, joka keskimäärin parhaiten vastaa Teidän vapaa-ajan viettotapaanne. Vain 1 rasti.

RYHMÄ 1

Harjoittelette ja/tai kilpailette juoksussa, suunnistuksessa, hiihdossa, uinnissa, jalkapallossa, käsipallossa tms. säännöllisesti ja useita kertoja viikossa.

4

RYHMÄ 2

Harrastatte esim. juoksua, hiihtoa, uintia, tennistä, sulkapalloilua, kuntovoimistelua tai vastaavaa liikuntalajia. Raskaampi puutarhatyö tai vastaava lasketaan kuuluvaksi tähän ryhmään. Kuulutte tähän ryhmään, mikäli harrastuksenne kestävät vähintään 3 tuntia viikossa.

3

RYHMÄ 3

Kävelette, pyöräilette tai liikutte jollakin muulla tavalla vähintään 4 tunnin ajan viikossa. Tähän lasketaan kuuluvaksi myös työssäkäynti kävelen, hiihtäen tai pyörällä, sunnuntaikävelyt, tavanomainen puutarhatyö, kalastus, metsästys, pöytätennis jne.

2

RYHMÄ 4

Liikutte vähemmän kuin ryhmä 3 ja harrastatte esim. enimmäkseen lukemista, tv:n katselua, elokuvia tai jotain muuta paikallaan tapahtuvaa vapaa-ajan toimintaa.

13 1

III LIKKUMINEN TYÖMATKOILLA

Kysymykset koskevat viimeksi kulunutta vuotta (12 kuukautta). Arvioikaa matkoihin keskimäärin kuluva aika. Jos olette ollut yli 1 vuoden eläkkeellä tai muuten ette tee työtä, ette vastaa seuraaviin kysymyksiin 104, 105, 106 ja 106B vaan siirrytte kysymykseen 107.

104 Kuinka kauan kävelette (tai hiihdätte) työmatkallanne keskimäärin? Ilmoittakaa kävelyn käyttämäne aika meno- ja paluumatka yhteen laskettuna.

Alle 15 minuuttia

1

15–29 minuuttia

2

30–44 minuuttia

3

45 minuuttia tai kauemmin

14 4

105 Pyöräilettekö yleensä koko työmatkanne tai osan siitä?

En

(siirrykää kysymykseen 107)

0

Kyllä

15 1

106 Kuinka kauan pyörämatka keskimäärin kestää meno- ja paluumatka yhteen laskettuna?

Alle 15 minuuttia

1

15–29 minuuttia

2

30–44 minuuttia

3

45 minuuttia tai kauemmin

16 4

106B Kuinka monena kuukautena vuodesta pyöräilette vähintään tämän ajan työmatkalla?

Kuukausia

| | | kk
17 18

OSA H

VANHEMPIANNE KOSKEVAT KYSYMYKSET

0	1	5
1	3	

Erällä vanhempianne sairauksilla voi olla merkitystä Teidän terveydentilanne kannalta. Sen takia tiedustellaan tässä heitä koskevia asioita. Kysymykset (107–128) eivät koske isä- tai äitipuolta.

Jos ette tiedä jotain seuraavassa isästä tai äidistä kysyttyä asiaa, jättäkää kysymys vastaamatta tai merkitkää »En tiedä» -ruutuun siellä missä sellainen on varattu.

ISÄ

107 Mikä on (oli) isän nimi?

- Sukunimi: _____

- Etunimet: _____

108 Mikä on isän syntymäaika?

12 | | | |
pv 13 | | | |
kk 151 | | | |
vuosi 18

109 Mikä on isän syntymäpaikka?

Kunta: _____

110 Mikä oli isän (siviili-)ammatti, kun aloitte kansakoulun (olitte noin 7 vuotias)? (Jos isän oli tuolloin kuollut, merkitkää hänen viimeisin ammattinsa)

Ammatti: _____

111 Minkälaista työtä ja missä hän teki?

En tiedä ammattia

26 | 9 |

112 Onko isän elossa?

Ei

(siirtykää kys. 114)

Kyllä

0 |

27 | 1 |

113 Minkä ikäinen isän on nykyisin?

Ikä (vuosia)

28 | | | V
29

En tiedä

30 | 9 |

114 Onko (tai oliko) isälläne tai onko hänellä ollut jokin seuraavista sairauksista?...

a. sydänveritulppa (sydänhalvaus):

Ei

Kyllä

En tiedä

0 |

1 |

31 | 9 |

Jos on ollut, minkä ikäisenä ensimmäisen kerran?

Ikä (noin vuotta)

32 | | | V
33

En tiedä

34 | 9 |

b. aivohalvaus (aivoverenvuoto, aivoveritulppa):

Ei

Kyllä

En tiedä

0 |

1 |

35 | 9 |

Jos on ollut, minkä ikäisenä ensimmäisen kerran?

Ikä (noin vuotta)

36 | | | V
37

En tiedä

38 | 9 |

Jos isän on kuollut, pyydämme Teitä vastaamaan vielä kysymyksiin 115, 116, 117 ja 118, ellei, jätätte ne vastaamatta ja siirrytte kysymykseen 119.

115 Minkä ikäinen isän oli kuollessaan?

Ikä (noin vuosia)

39 | | | V
40

En tiedä

41 | 9 |

116 Milloin hän kuoli (päivä, kuukausi, vuosi)?

Kuolinaika: | | | | 1 | | | |
pv | | | | | | | |
kk | | | | | | | |
vuosi

117 Missä kunnassa hän asui kuollessaan?

Kunta: _____

118 Mikä oli isän kuolinsyy? (Vain 1 rasti. Jos ette tiedä, merkitkää rasti vain »En tiedä» -ruutuun)

Tapaturma tms. (työ-, liikenne-, sota-, itsemurha-, muu)

1 |

Sydänveritulppa (sydänhalvaus)

2 |

Muu sydänvika

3 |

Aivohalvaus (aivoverenvuoto, aivoveritulppa)

4 |

Syöpä

5 |

Muu syy

6 |

En tiedä

42 | 9 |

ÄITI

119 Mikä on (oli) äitinne nimi?

- Sukunimi: _____

- Omaa sukua: _____

- Etunimet: _____

120 Mikä on äitinne syntymäaika?

43

pv 44

kk 46

1

vuosi

49

121 Mikä on äitinne syntymäpaikka?

Kunta: _____

50

122 Onko äitinne elossa?

Ei

(siirtykää kys. 124)

0

Kyllä

53

1

123 Minkä ikäinen äitinne on nykyisin?

Ikä (vuosia)

54

V

55

En tiedä

56

9

124 Onko (tai oliko) äidillänne tai onko hänellä ollut jokin seuraavista sairauksista? ...

a. sydänveritulppa (sydänhalvaus):

Ei

0

Kyllä

1

En tiedä

57

9

Jos on ollut, minkä ikäisenä ensimmäisen kerran?

Ikä (noin vuotta)

58

V

59

En tiedä

60

9

b. aivohalvaus (aivoverenvuoto, aivoveritulppa):

Ei

0

Kyllä

1

En tiedä

61

9

Jos on ollut, minkä ikäisenä ensimmäisen kerran?

Ikä (noin vuotta)

62

V

63

En tiedä

64

9

Jos äitinne on kuollut, pyydämme Teitä vastaamaan vielä kysymyksiin 125, 126, 127 ja 128, ellei, jätätte vastamatta niihin ja siirrytte kysymykseen 129.

125 Minkä ikäinen äitinne oli kuollessaan?

Ikä (noin vuosia)

65

V

66

En tiedä

67

9

126 Milloin hän kuoli (päivä, kuukausi, vuosi)?

Kuolinaika: _____

pv

kk

1

vuosi

127 Missä kunnassa hän asui kuollessaan?

Kunta: _____

128 Mikä oli äitinne kuolinsyy? (Vain 1 rasti. Jos ette tiedä, merkitkää rasti vain »En tiedä» -ruutuun)

Tapaturma tms. (työ-, liikenne-, sota-, itsemurha-, muu)

1

Sydänveritulppa (sydänhalvaus)

2

Muu sydänvika

3

Aivohalvaus (aivoverenvuoto, aivoveritulppa)

4

Syöpä

5

Muu syy

6

En tiedä

9

68

OSA I
SAUNOMINEN (129-135)

Kortti

0	1	7
1		3

Nämä kysymykset koskevat viimeksikulunutta 12 kuukautta.

129 Saunotteko

En lainkaan
(siirtykää kysymykseen 136)
Kyllä

0
12
1

130 Kuinka monta kertaa käytte saunassa keskimäärin kuukaudessa?

Kesällä (kesä–elokuu)

13	14	krt
----	----	-----

Talvella (syys–toukokuu)

15	16	krt
----	----	-----

131 Kuinka monta eri kertaa käytte saunoessanne yleensä löylyssä?

1 kerta tai ei lainkaan
2 kertaa
3 kertaa
4 kertaa
5 tai enemmän

1
2
3
4
17
5

132 Miten pitkään viivytte kerralla tavallisesti yhteen menoon löylyssä?

Alle 5 minuuttia
5–14 minuuttia
15–24 minuuttia
25 min. ja yli

1
2
3
18
4

133 Kuinka lämpimässä saunotte tavallisesti?

Mieto lämpö (alle 80 astetta)
Keskilämmin (80–99 astetta)
Kuumaa (100 astetta tai yli)

1
2
19
3

134 Käyttekö saunomisen yhteydessä, välittömästi ennen sitä tai sen jälkeen alkoholia (myös olut!)

Aina tai lähes aina
Melko usein
Silloin tällöin
Melko harvoin
Ei koskaan tai juuri koskaan

1
2
3
4
20
5

135 Jos käytätte saunomisen yhteydessä alkoholia, mitä ja kuinka paljon yleensä kerralla?

– Olutta (keski- tai A-)

Ei yhtään

21	0
----	---

– Viinaa tai muita väkeviä

Pullollista

22	23
----	----

Ei yhtään

0

Alle 1/4 pullollista

1

1/4–alle 1/2 pullollista

2

1/2–alle 1 pullollinen

3

1 pullollinen tai enemmän

24	4
----	---

MIESTEN OSALTA VASTAAMINEN PÄÄTTYY TÄHÄN. (tarkistakaa vielä, että olette vastannut kaikkiin kysymyksiin)
KIITOS! OTTAKAA LOMAKE JA RESEPTIT TUTKIMUKSEEN.
NAISET VASTAAVAT VIELÄ SEURAAVIIN KYSYMYKSIIN.

OSA K
NAISTEN KYSYMYKSET (136-156)

136 Oletteko tällä hetkellä raskaana?

En 0
Kyllä 12 1

137 Onko Teillä vielä nykyisin kuukautiset? (vastataan »Ei enää ole», jos ne ovat jo pysyvästi loppuneet.)

Ei enää ole 0
Kyllä 13 1

Tutkimusmerkintöjä:

a) Tällä hetkellä kuukautiset?

Ei 0
Kyllä 14 1

b) Monesko raskauskuukausi?

kk
15 16

c) Kuukautiset viimeksi alkaneet
pv sitten

pv
17 18

138 Oletteko kertaakaan ollut raskaana?

En (siirtykää kys. 144)
Kyllä 19 1

139 Kuinka monta (elävänä syntynyttä) lasta olette synnyttäneet?

En yhtään 20 0
Lapsia 21 22 kpl

140 Oletteko synnyttänyt kuolleena syntyneitä lapsia?

En yhtään 23 0
Lapsia 24 25 kpl

141 Onko Teillä ollut keskenmenoja, raskaus siis keskeytynyt tai keskeytetty.

Ei yhtään keskenmenoja 26 0
Keskenmenoja 27 28 kpl

142 Onko Teillä raskauden aikana kertaakaan ollut ns. raskausmyrkytys (toksemia)?

Ei 29 0
Kyllä 30 1

143 Onko Teillä raskauden aikana todettu korkea verenpaine?

Ei 30 0
Kyllä 31 1

144 Onko Teillä joskus ollut kirvelyä tai kipua virtsatessa (ja mahdollisesti lisäksi tihentynyt virtsaamistarve)?

Ei 31 0
Kyllä 32 1

145 Kuinka monta eri kertaa yhteensä?

Kertaa 32 33 krt

146 Kuinka monta kertaa edellisen autoklinikkatutkimuksen jälkeen?

Ei yhtään kertaa 34 0
Kertaa 35 36 krt

147 Onko Teillä edellisen autoklinikkatutkimuksen jälkeen todettu virtsarakon, virtsateiden tai munuaisaltaan tulehdus tai bakteereja virtsassa?

Ei 37 0
Kyllä 38 1

148 Kuinka monta eri kertaa?

Kertaa 38 39 krt

149 Oletteko saanut sen takia lääkehoitoa?

En 40 0
Kyllä 41 1

150 Onko Teillä edellisen autoklinikkatutkimuksen jälkeen todettu anemia (verenvähyys)?

Ei 41 0
Kyllä 42 1

151 Kuinka monta eri kertaa yhteensä

Kertaa 42 43 krt

EHKÄISYTABLETTIEN KÄYTTÖ

152 Oletteko joskus käyttänyt ehkäisytabletteja?

En
(lopettakaa vastaaminen)

0

Kyllä

44 1

153 Käyttekö nykyisin ehkäisytabletteja?

En
(siirtykää kys. 155)

0

Kyllä

45 1

↓
154 Minkä nimisiä ehkäisytabletteja käytätte?

tablettien nimi (siirtykää kysymykseen 156)

155 Kuinka kauan sitten olette (viimeksi) lopettanut ehkäisytablettien käytön?
Aika lopettamisesta:

Alle 1 kuukausi

1

1-11 kuukautta

2

1-2 vuotta

3

3-4 vuotta

4

5 vuotta tai yli

46 5

156 Kuinka kauan olette yhteensä käyttäneet ehkäisytabletteja?

Alle 1 kuukausi

1

1-5 kuukautta

2

6-11 kuukautta

3

1-2 vuotta

4

3-4 vuotta

5

5 vuotta tai yli

47 6

Huomautuksia ja lisätietoja:

KIITOS VAIVANNÖÖSTÄ!

TARKISTAKAA VIELÄ, ETTÄ OLETTE VASTANNUT KAIKKIIN KYSYMYKSIIN.

MUISTAKAA OTTAA LOMAKE JA RESEPTIT TUTKIMUKSEEN.

PERUSTUTKIMUS

Koti: _____

Tutkimusnumero: _____

Koost: _____

Syntyänpäivä: _____

Sukupuoli: _____

1. määrittäminen: _____

OSA A
HENKILÖTIETOA

Zyväntä viimälä lähtöä

1. Sukunimi _____

2. Etunimi _____

3. Osoite _____

4. Puhelinnumero _____

Vuosi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Tutkimus (0)	30	30	33	33	33	33	33	33	33	33
2. Tutkimus (50)	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
3. Tutkimus (50)	41	43	43	43	43	43	43	43	43	43

1. PAINO (kg) _____

2. KOKO (cm) _____

3. KÄSIEN VÄLILÄISYYS (cm) _____

4. KÄSIEN VÄLILÄISYYS (cm) _____

5. KÄSIEN VÄLILÄISYYS (cm) _____

1. KOKONAISVAIKUTUS _____

2. KOKONAISVAIKUTUS _____

3. KOKONAISVAIKUTUS _____

4. KOKONAISVAIKUTUS _____

5. KOKONAISVAIKUTUS _____

6. KOKONAISVAIKUTUS _____

7. KOKONAISVAIKUTUS _____

8. KOKONAISVAIKUTUS _____

9. KOKONAISVAIKUTUS _____

10. KOKONAISVAIKUTUS _____

1. KOKONAISVAIKUTUS _____

2. KOKONAISVAIKUTUS _____

3. KOKONAISVAIKUTUS _____

4. KOKONAISVAIKUTUS _____

5. KOKONAISVAIKUTUS _____

6. KOKONAISVAIKUTUS _____

7. KOKONAISVAIKUTUS _____

8. KOKONAISVAIKUTUS _____

9. KOKONAISVAIKUTUS _____

10. KOKONAISVAIKUTUS _____

1. KOKONAISVAIKUTUS _____

2. KOKONAISVAIKUTUS _____

3. KOKONAISVAIKUTUS _____

4. KOKONAISVAIKUTUS _____

5. KOKONAISVAIKUTUS _____

6. KOKONAISVAIKUTUS _____

7. KOKONAISVAIKUTUS _____

8. KOKONAISVAIKUTUS _____

9. KOKONAISVAIKUTUS _____

10. KOKONAISVAIKUTUS _____

TÄMÄ SIVU TÄYTETÄÄN TUTKIMUSTILAISSUudessa PERUSTUTKIMUS

Kortti

Tutkimusnumero

Kood.

Syntymävuosi

Sukupuoli

1 = mies
2 = nainen

0	2	0									19		
1	3	4						9	10	11	12	13	

14

Nimi _____

Syönyt viimeksi klo

15	18

Mitä söi?
(Vain jos syömisestä alle 12 tuntia)

19

Verenpaine	Syst.	Diast.	Varaus	Pulssi	Mittaja																												
1. Perustutkimus (0)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>20</td><td>22</td><td>23</td><td>25</td></tr></table>					20	22	23	25	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>23</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr></table>					23	25	26	27	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>26</td><td>27</td></tr></table>			26	27	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>28</td><td>30</td></tr></table>			28	30	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>31</td><td>32</td></tr></table>			31	32
20	22	23	25																														
23	25	26	27																														
26	27																																
28	30																																
31	32																																
2. Jälkitutkimus (30)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>33</td><td>35</td><td>36</td><td>38</td></tr></table>					33	35	36	38	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>36</td><td>38</td><td>39</td><td>40</td></tr></table>					36	38	39	40	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>39</td><td>40</td></tr></table>			39	40										
33	35	36	38																														
36	38	39	40																														
39	40																																
3. Jälkitutkimus (60)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>41</td><td>43</td><td>44</td><td>46</td></tr></table>					41	43	44	46	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>44</td><td>46</td><td>47</td><td>48</td></tr></table>					44	46	47	48	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>47</td><td>48</td></tr></table>			47	48										
41	43	44	46																														
44	46	47	48																														
47	48																																

EKG-mittaja

49	50

Pituus

51	53		

Paino

54	56		

Sokeriannos

1
2
3

 300ML
375ML
450ML

Juoto

1
2
3

 (250-337ML)
(338-412ML)
(413-450ML)

Juontihetki: kello

59	62		

Kokonaan juomatta 63

1

 (0-250ML)

Syy: Vanha diabetes

1

Ventrikkeliere.

2

Glaukooma

3

Manifesti sydänsuff.

4

Muu syy 64

5

↓ Mikä? _____

Skinfold: Lapa

65	67		

Olkavarsi

68	70		

Mittari

71	

Skinfold+RTG-mittaja

72	73

Sokerirasitus: Näyte otettu kello

74	77		

Verinäytteen ottaja

78	79

Oksentanut

1

(rasti jos on) 80