

KORTTI TUTKIMUSNUMERO HAAST. TUTKIMUSPVN
LAJI

Uusintatutkimus

| 0 | 2 | 1 | _____ | 197
1 3 4 9 10 11

Tutkimuspaikka _____

Syntymävuosi Sukupuoli 1 = Mies
2 = Nainen| 1 | 9 | _____ |
12 13 14

Sukunimi _____

Etunimet _____

Ammatti _____

Osoite _____

Syntymäpaikka _____

LIIKUNTAKYKY

(Kysytään ainoastaan tutkittavilta, jotka eivät kävele)

1.	Voitteko kävellä	Kyllä	<input type="checkbox"/> 1	19
		Ei (lopetta haast.)	<input type="checkbox"/> 2	

A. HENGENAHDISTUS

2.	Hengästyttökö (saatteko hengenaahdistusta) kun kävelette ylämäkeä, nousette portaita tai kiiruhdatte tasamaalla	Kyllä	<input type="checkbox"/> 1	20
		Ei (siirry kys. 6.)	<input type="checkbox"/> 2	
		Ei koskaan kiiruhda	<input type="checkbox"/> 3	

3.	Hengästyttökö (saatteko hengenaahdistusta) kävellessänne ikäistenne kanssa tavallista vauhtia tasamaalla	Kyllä	<input type="checkbox"/> 1	21
		Ei (siirry kys. 6.)	<input type="checkbox"/> 2	

4.	Täytyykö Teidän pysähtyä hengähtämään hengästymisen vuoksi kävellessänne omaa vauhtianne tasamaalla (alle 150 m)	Kyllä	<input type="checkbox"/> 1	22
		Ei (siirry kys. 6.)	<input type="checkbox"/> 2	

5.	Hengästyttökö jo paikallanne ollessanne esim. peseytyessänne tai pukeutuessanne	Kyllä	<input type="checkbox"/> 1	23
		Ei	<input type="checkbox"/> 2	

B. RASITUKSEEN LIITTYVÄ RINTAKIPU

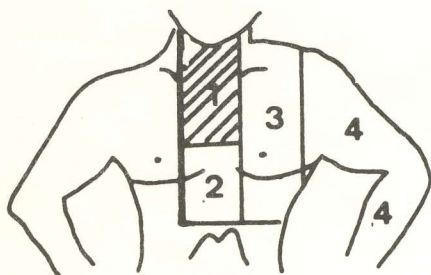
6.	Oletteko koskaan tuntenut kipua tai vaivaa rinnassanne?	Kyllä (siirry kys. 8)	<input type="checkbox"/> 1	24
		Ei	<input type="checkbox"/> 2	

7.	Oletteko koskaan tuntenut puristuksen tai painon tunnetta rinnassanne?	Kyllä	<input type="checkbox"/> 1	25
		Ei (siirry kys. 15)	<input type="checkbox"/> 2	

- | | | | |
|-------|--|---|--------------------------------------|
| 8. | Tuleeko se, kun kävelette ylämäkeä tai kun kiiruhdatte tasamaata? (Merkitse <u>kyllä</u> , jos joko ylämäessä kävely tai kiiruhtaminen aiheuttaa vaivaa) | Kyllä (siirry kys. 9A) | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei (siirry kys. 14) | <input type="checkbox"/> 2 26 |
| | | Ei kiiruhda koskaan eikä kävele ylämäkeä (siirry kys. 9B) | <input type="checkbox"/> 3 |
| <hr/> | | | |
| 9A. | Tuleeko se, kun kävelette tavallista vauhtia tasaisella maalla? | Kyllä (siirry kys. 10) | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei (siirry kys. 10) | <input type="checkbox"/> 2 27 |
| <hr/> | | | |
| 9B. | Tuleeko se, kun kävelette tavallista vauhtia tasaisella maalla? | Kyllä | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei (siirry kys. 14) | <input type="checkbox"/> 2 28 |
| <hr/> | | | |

- | | | | |
|-------|--|--|--------------------------------------|
| 10. | Mitä teette, jos se tulee kävellessänne? (Merkitse pysähtyy tai hidastaa, jos asianomainen jatkaa otettuaan nitroglyseriiniä, "nitroa"). | Pysähdytte tai hidastatte kävelynopeutta | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Jatkatte matkaa (siirry kys. 13) | <input type="checkbox"/> 2 29 |
| <hr/> | | | |
| 11. | Jos pysähdytte, mitä vaivalle tapahtuu? | Helpottuu | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei helpotu (siirry kys. 13) | <input type="checkbox"/> 2 30 |
| <hr/> | | | |
| 12. | Kuinka pian? | 10 minuutissa tai nopeammin | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | yli 10 minuutissa | <input type="checkbox"/> 2 31 |
| <hr/> | | | |
| 13. | Esiintyykö vaiva | 1. Rintalastan keskiyläosassa? Kyllä | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei | <input type="checkbox"/> 2 32 |
| <hr/> | | | |
| | | 2. Rintalastan alaosassa? Kyllä | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei | <input type="checkbox"/> 2 33 |
| <hr/> | | | |
| | | 3. Rinnan vasemmassa etuosassa? Kyllä | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei | <input type="checkbox"/> 2 34 |
| <hr/> | | | |
| | | 4. Vasemmassa yläraajassa? Kyllä | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei | <input type="checkbox"/> 2 35 |
| <hr/> | | | |
| | | 5. Muualla (jos kyllä, piirrä kuvioon) Kyllä | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei | <input type="checkbox"/> 2 36 |
| <hr/> | | | |

OIKEA



VASEN

C. MAHDOLLINEN INFARKTI

- | | | | |
|-----|---|-------|--------------------------------------|
| 14. | Onko Teillä koskaan ollut ankaraa kipua keskellä rintaa, niin että kipu olisi kestänyt 1/2 tuntia tai kauemmin? | Kyllä | <input type="checkbox"/> 1 |
| | | Ei | <input type="checkbox"/> 2 37 |

D. ALARAAJOJEN VALTIMOVERENKIERRON HÄIRIÖT

15.	Tuleeko jalkoihinne kipua kävellessä?	Kyllä	<input type="checkbox"/> 1	38
		Ei (lopeteta haast.)	<input type="checkbox"/> 2	
16.	Tuleeko samanlainen kipu koskaan istuessa tai seistessä?	Kyllä (lopeteta haast.)	<input type="checkbox"/> 1	39
		Ei	<input type="checkbox"/> 2	
17.	Missä alaraajan osassa kipu tuntuu	(Myös) pohkeessa/pohkeissa	<input type="checkbox"/> 1	40
		Ei pohkeessa (lopeteta haast.)	<input type="checkbox"/> 2	
18.	Tuleeko kipu ylämäkeä noustessa tai kiiruhtaessa tasamaata?	Kyllä (siirry kys. 19A)	<input type="checkbox"/> 1	41
		Ei (lopeteta haast.)	<input type="checkbox"/> 2	
		Ei koskaan kiiruhda (siirry kys. 19B)	<input type="checkbox"/> 3	
19A.	Tuleeko kipu jo tavallisessa hiljaisessa kävelyssä tasaisella maalla?	Kyllä (siirry kys. 20)	<input type="checkbox"/> 1	42
		Ei (siirry kys. 20)	<input type="checkbox"/> 2	
19B.	Tuleeko kipu jo tavallisessa hiljaisessa kävelyssä tasaisella maalla?	Kyllä	<input type="checkbox"/> 1	43
		Ei (lopeteta haast.)	<input type="checkbox"/> 2	
20.	Mitä teette, jos kipu ilmaantuu kävellessä?	Pysähdytte tai hidastatte	<input type="checkbox"/> 1	44
		Jatkatte edelleen (lopeteta haast.)	<input type="checkbox"/> 2	
21.	Miten kivun käy kun pysähdytte?	Helpottaa	<input type="checkbox"/> 1	45
		Ei helpota (lopeteta haast.)	<input type="checkbox"/> 2	
22.	Kuinka nopeasti helpottaa?	Alle 10 minuutissa	<input type="checkbox"/> 1	46
		Yli 10 minuutissa	<input type="checkbox"/> 2	