



**KANSANELÄKELAITOKSEN
KUNTOUTUSTUTKIMUSKESKUS**

**SYDÄN- JA VERISUONISAIRAUDET
LISÄHAASTATTELU**

PERUSTUTKIMUS

PR SK HT

1 2 3 4 5 10 11 14

K PAIKKAKUNTA

15

TUTKIMUSNUMERO PVM (PPKKVV) KLO (TTMM)

20 25 26 31 32 35

TOK MEK SUORITTAJA T AKL/KKT

36 3 0 0 8 0 40 0 0 0 0 44 45 47 48 49

NIMI _____

OSOITE _____

PUHELIN _____

HAASTATTELUKOHTTEET

EHTO: Peruskyselylomake:

kys. 8-12	lääkärin toteama sydänsairaus: (ei sydänhermovika)	"kyllä"	<input type="checkbox"/> 54
kys. 13	lääkärin toteama verenpainetauti:	"kyllä"	<input type="checkbox"/> 55
kys. 14	lääkärin toteama aivohalvaus:	"kyllä"	<input type="checkbox"/> 56
kys. 15	lääkärin toteama alaraajan valtimo- tukos tai ahtauma:	"kyllä"	<input type="checkbox"/> 57
kys. 40	digitalislääkitys:	"kyllä"	<input type="checkbox"/> 58
kys. 40	nitrolääkitys (Nitro, Nitroglycerin)	"kyllä"	<input type="checkbox"/> 59

A. SEPELVALTIMOTAUTI

1. Onko lääkäri todennut Teillä sydämen sepelvaltimotaudin?
(Angina pectoriksen, sepelvaltimotaudin aiheuttaman toistu-
van rasisusrintakivun)

ei 60
(siirry kpl B.)

kyllä 60

2. Minä vuonna? 19 61 62

3. Kuvatkaa lyhyesti, millaisia oireita Teillä silloin esiintyi, ja mistä lääkäri sen totesi

4. Määräsikö lääkäri Teille tuolloin lääkehoitoa sepelvaltimotaudin takia?

ei 0
kyllä 1⁶³
(siirry kpl B.)

5. Onko lääkäri myöhemmin määrännyt Teille lääkehoitoa sepelvaltimotaudin takia?

ei 0
kyllä 1⁶⁴

B. SYDÄNINFARKTI

6. Oletteko ollut sairaalahoidossa sydänveritulpan (sydäninfarktint) tai sen epäilyn vuoksi?
ei 0
(siirry kpl C.)
kyllä 1⁶⁵

7. Missä sairaalassa, minä vuonna ja montako viikkoa sairaalahoitokerralla olette ollut tutkittavana ja hoidossa sydänveritulpan tai sen epäilyn vuoksi? Oliko kysymyksessä sydänveritulppa vai sen epäily?

Missä?(sairaalan nimi)	Milloin?	Kesto viikkoa OO=alle viikon	1 = varma 2 = epäily 3 = en tiedä
1. _____	19 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 66 67	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 68 69	70 <input type="checkbox"/>
2. _____	19 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 71 72	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 73 74	75 <input type="checkbox"/>
3. _____	19 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 76 77	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 78 79	80 <input type="checkbox"/>
4. _____	19 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 81 82	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 83 84	85 <input type="checkbox"/>
5. _____	19 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 86 87	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 88 89	90 <input type="checkbox"/>
6. _____	19 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 91 92	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 93 94	95 <input type="checkbox"/>

8. Kuvatkaa lyhyesti, millaisia oireita Teillä esiintyi (ensimmäisellä kerralla).

9. Onko lääkäri joskus todennut Teillä sydämen toiminnan-
vajauksen (vajaatoiminnan) tai sydämen laajennuksen
(laajentuneen tai suurentuneen sydämen)?

ei
(siirry kpl D)

 0

kyllä

 1₉₇

10. Minä vuonna?

19
97 98

11. Kuvatkaa lyhyesti millaisia oireita Teillä esiintyi silloin
ja mistä lääkäri sen totesi (hengenahdistus rasituksessa, tur-
votusta jaloissa, keuhkoröntgen) _____

12. Määräsikö lääkäri Teille silloin lääkkeitä sydämen toiminnan-
vajauksen tai laajennuksen todettuaan?

ei (siirry kys. 13)

 0

kyllä

 1₉₉

12a) Mikä lääke? _____

ei muista
(siirry kpl D)

 0₁₀₀

13. Onko lääkäri myöhemmin määrännyt Teille lääkkeitä sydämen toi-
minnan vajaukseen tai laajennukseen?

ei (siirry kpl D)

 0

kyllä

 1₁₀₁

13a) Mikä lääke? _____

ei muista

 0₁₀₂

14. Minä vuonna?

19 103 104

D. AIVOVERISUONTEN SAIRAUDET

15. Oletteko ollut koskaan sairaalassa aivojen verenkierto-
häiriön tai sen epäilyn vuoksi? (aivoveritulppa, aivoveren-
vuoto, aivohalvaus, "halvaus")

ei
(siirry kpl E)

 0

kyllä

 1₁₀₅

16. Missä? (sairaalan nimi)

Milloin?

Kesto (00 = alle viikon)

1. _____

19
106 107

 viikkoa

2. _____

19
110 111

 viikkoa

3. _____

19
114 115

 viikkoa

4. _____

19
118 119

 viikkoa

17. Kuvatkaa lyhyesti, millaisia oireita Teillä esiintyi (ensim-
mäisellä kerralla; tajunnan häiriöt, halvaukset, puhevaikeudet)

18. Onko Teille jäänyt pysyviä halvausoireita?

4

ei
kyllä

0

1 122

E. ALARAAJOJEN VALTIMOSAIRAUDET

19. Onko lääkäri todennut Teillä alaraajan (alaraajojen) valtimoahtauman tai -tukkeuman?

ei
(siirry kpl F)
kyllä

0

1 123

20. Minä vuonna?

19
124 125

21. Kuvatkaa lyhyesti, millaisia oireita Teillä silloin esiintyi

22. Kuvatkaa lyhyesti, millaista hoitoa lääkäri ehdotti

23. Onko Teille tehty jokin leikkaus alaraajan (tai alaraajojen) valtimoverenkierron häiriön takia (verisuonien korjausleikkaus, "lämpöleikkaus", raajan tai sen osan poisto)?

ei
kyllä

0

1 126

Mikä? _____

Missä? _____ Milloin? 19
(sairaalan nimi) 127 128

F. VERENPAINETAUTI

24. Onko lääkäri joskus todennut Teillä verenpaineaudin tai korkean verenpaineen myös muulloin kuin raskauden aikana?

ei
(siirry kpl G)
kyllä

0

1 129

25. Minä vuonna?

19
130 131

26. Määräsikö lääkäri Teille tuolloin lääkehoitoa verenpaineen takia?

ei
kyllä
(siirry kys. 29)

0
 1₁₃₂

27. Onko lääkäri myöhemmin määrännyt Teille lääkehoitoa verenpaineen takia?

ei
(siirry kys. 32)
kyllä

0
 1₁₃₃

28. Minä vuonna?

19
134 135

29. Käytättekö nykyisin lääkehoitoa verenpaineen takia?

ei
kyllä

0
 1₁₃₆

30. Oletteko kertaakaan viimeisten 12 kuukauden aikana keskeyttänyt verenpainelääkityksenne vähintään 2 viikoksi?

ei
(siirry kys. 32)
kyllä
ei ole käyttänyt
viimeisen 12 kuukauden aikana
(siirry kys. 32)

0
 1₁₃₇
 2

31. Miksi?

lääkäriin kehoituksesta
muusta syystä

1
 2₁₃₈

32. Kuinka monta kertaa verenpaineenne on mitattu viimeisten 12 kuukauden aikana?

139 140

33. Kuinka monta kertaa olette käynyt terveydenhoitajan luona verenpaineen takia viimeisten 12 kuukauden aikana?

141 142

G. SYDÄN- JA VERISUONISAIRAUKSIEN AIHEUTTAMAT LÄÄKÄRISSÄKÄYNNIT

34. Kuinka monta kertaa olette käynyt sydän- ja verisuonisairauksien (luetelkaa tarvittaessa ne taudit, jotka haastateltavalla ilmeisesti on) takia lääkärillä viimeisten 12 kuukauden aikana?

143 144

35. Kuka lääkäri hoitaa Teitä nykyisin niiden (sen) takia?

Nimi _____

Osoite _____
(toimipaikka)

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| ei kukaan | <input type="checkbox"/> |
| terveyskeskuslääkäri | <input type="checkbox"/> |
| yksityinen yleislääkäri | <input type="checkbox"/> |
| yksityinen sisätautien erikoislääkäri | <input type="checkbox"/> |
| sairaalan poliklinikan lääkäri | <input type="checkbox"/> |
| muu lääkäri _____ (mikä?) | <input type="checkbox"/> |

36. Milloin olette sopinut käyvänne seuraavan kerran lääkärillä sydän- ja verisuonisairauksien takia?

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| ei sovittu | <input type="checkbox"/> |
| vain tarvittaessa | <input type="checkbox"/> |
| aika sovittu | <input type="checkbox"/> |

Monenko kuukauden kuluttua? 00 = alle 1 kk

147 148

37. Haastattelijan arvio hoitosuhteen jatkuvuudesta

- | | |
|---|--------------------------|
| ei käyntejä | <input type="checkbox"/> |
| yleensä eri lääkäreiden luona | <input type="checkbox"/> |
| yleensä saman lääkärin luona, tai käynyt muiden lääkäreiden luona oman lääkärin lähettämänä | <input type="checkbox"/> |

H. SYDÄN- JA VERISUONISAIRAUKSIEN NYKYINEN HOITO

38. Miten lääkemääräyksenne (reseptinne) on viimeksi uusittu? Lue vaihtoehdot 1, 2 ja 3.

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| henkilökohtaisella lääkärikäynnillä | <input type="checkbox"/> |
| uusittu muulla tavoin | <input type="checkbox"/> |
| ollut lääke, ei koskaan uusittu | <input type="checkbox"/> |

39. Onko lääkäri joskus veren kohonneen rasvapitoisuuden johdosta antanut Teille ruokavaliota (dieettiä) koskevia ohjeita?

ei

0

kyllä

1

ei ole todettu rasvapitoisuuden nousua

2₁₅₁

40. Onko lääkäri joskus kehoittanut Teitä lopettamaan tupakoinnin?

ei

0

kyllä

1

en ole tupakoinut

2₁₅₂

I. SYDÄN- JA VERISUONISAIRAUKSIEN AIHEUTTAMA HAITTA

41. Miten suureksi arvioitte sydän- ja verisuonisairauksienne Teille aiheuttaman haitan?

Ei haittaa

0

Lievä haitta (esim. jatkuvien lääkärisä käyntien ja hoito-ohjeiden noudattamisen aiheuttama vaiva; oireita esiintyy vain raskaimmissa ponnisteluuissa - ei kuitenkaan esim. ylämäkeen kävellessä, rappusia noustessa, kiihtyessä jne.; aivohalvausten jälkitilat, joista ei olennaista haittaa)

1

Keskivaikea haitta (oireita esiintyy keskiraskaissa ponnistuksissa, kuten kiirehtiessä, pitempään ponnistellessa ja rappusia noustessa, mutta ei tasamaata normaalia vauhtia kävellessä eikä tavallisissa kotiaskareissa; aivohalvausten jälkitilat, jotka haittaavat vaikeampia ja raskaampia päivittäisiä toimintoja)

2

Vaikea haitta (oireita esiintyy jo kevyessä rasituksessa kuten tasamaata normaalia vauhtia kävellessä, kerrosvälin portaita noustessa ja tavallisissa kotiaskareissa; aivohalvausten jälkitilat, jotka haittaavat tavallisia päivittäisiä toimintoja)

3

Erittäin vaikea haitta (oireita esiintyy jo vähäisessäkin liikkumisessa tai ponnistuksissa kuten peseytyessä, puukeutuessa jne.; aivohalvauksen aiheuttama täydellinen tai lähes täydellinen liikuntakyvyttömyys)

4₁₅₃

42. Mikä on pahiten haittaava tauti tai oire?
