



HÄLSA 2000

Undersökning av
finländarnas hälsa och funktionsförmåga

SYMPTOMINTERVJU

Svarsgivarens namn _____

Intervjuarens kod _____

Vissa sjukdomar orsakar typiska symptom. Som förberedelse inför läkarundersökningen frågar jag Er om bland annat symptom i andningsorganen, andnöd, smärtor i bröstet, smärtor i benen, allergiska symptom och utslag på händerna samt om symptom i muskuloskeletala systemet.

Intervjun började: ____/____ 200__ kl. ____.

A. SYMPTOM I ANDNINGSORGANEN

HOSTA OCH KRONISK BRONKIT

**1. Har Ni haft långvarig hosta eller ökad slembildning?
(Endast ett alternativ)**

- 0 Aldrig —→ övergå till fråga 7
- 1 Under de senaste 12 månaderna
- 2 Endast tidigare

2. Har Ni haft följande symptom?

- 1 Endast hosta
- 2 Endast slembildning —→ övergå till fråga 5
- 3 Både hosta och slembildning

3. Har Ni hostat så gott som dagligen sammanlagt under åtminstone tre månaders tid per år?

- 0 Nej —→ övergå till fråga 5, men om symtomen var endast hosta, övergå till fråga 7
- 1 Ja

4. Har Ni haft sådan hosta under två år på varandra eller längre?

- 0 Nej
- 1 Ja, under hur många år på varandra? _____

5. Har Ni haft slembildning så gott som dagligen sammanlagt under åtminstone tre månaders tid per år?

- 0 Nej —→ övergå till fråga 7
- 1 Ja

6. Har Ni haft sådan slembildning under två år på varandra eller längre?

- 0 Nej
- 1 Ja, under hur många år på varandra? _____

B. ANDNÖD

Intervjuaren ställer inte fråga 7, om svaret är självklart, men svaret antecknas i varje fall

7. Kan Ni gå?

- 0 Nej —> övergå till fråga 29
1 Ja

8. Blir Ni andfådd (får andnöd) när Ni går uppför backar eller trappor eller påskyndar gången på plan mark?

- 0 Nej —> övergå till fråga 12
1 Ja
2 Påskyndar aldrig gången

9. Blir Ni andfådd (får andnöd) då ni går på plan mark i normal takt tillsammans med jämnåriga?

- 0 Nej —> övergå till fråga 12
1 Ja

10. Måste Ni stanna och hämta andan när Ni går på plan mark i Er egen takt (under 150 m)?

- 0 Nej —> övergå till fråga 12
1 Ja

11. Blir Ni andfådd också utan att Ni förflyttar Er t.ex. när Ni tvättar eller klär Er?

- 0 Nej
1 Ja

C. BRÖSTSMÄRTOR VID ANSTRÄNGNING

12. Har Ni någonsin haft smärtor eller besvär i bröstet?

0 Nej

1 Ja —→ övergå till fråga 14

13. Har Ni någonsin haft känslor av hopklämdhet eller tryck över bröstet?

0 Nej —→ övergå till fråga 21

1 Ja

14. Händer det när Ni går uppför backe eller påskyndar gången på plan mark? (Svara ja om antingen gång uppför backe eller påskyndad gång medför besvär)

0 Nej —→ övergå till fråga 20

1 Ja —→ övergå till fråga 15A

2 Påskyndar aldrig gången
och går ej uppför backar → övergå till fråga 15B

15A. Händer det när Ni går i normal takt på plan mark?

0 Nej —→ övergå till fråga 16

1 Ja —→ övergå till fråga 16

15B. Händer det när Ni går i normal takt på plan mark?

0 Nej —→ övergå till fråga 20

1 Ja

16. Vad gör Ni om det händer när Ni går? (Svara stannar eller saktar in, även om Ni fortsätter efter att ha tagit nitroglycerin, "nitro")

1 Stannar eller saktar in

2 Fortsätter att gå —→ övergå till fråga 19

17. Om Ni stannar, hur går det med besvären?

1 Det lättar inte —→ övergå till fråga 19

2 Det lättar

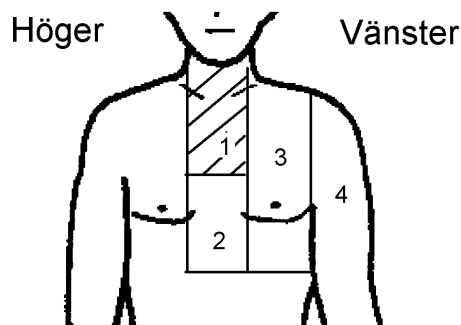
18. Hur länge dröjer det innan den lättar?

1 Högst 10 minuter

2 Mer än 10 minuter

19. Uppträder besvären

- | | | |
|--------------------------------------|-------|------|
| 1 I över bröstbensregionen? | 0 Nej | 1 Ja |
| 2 I nedre bröstbensregionen? | 0 Nej | 1 Ja |
| 3 I bröstets vänstra främre del? | 0 Nej | 1 Ja |
| 4 I vänstra armen? | 0 Nej | 1 Ja |
| 5 Annorstädes (ange var på figuren)? | 0 Nej | 1 Ja |

**D. EVENTUELL INFARKT**

20. Har Ni någonsin känt en svår smärta mitt i bröstet, vilken varat ½ timme eller mera?

- 0 Nej
1 Ja

E. STÖRNINGAR I BENENS ARTERIELLA BLODOMLOPP

21. Får Ni ont i benen när Ni går?

- 0 Nej —————> övergå till fråga 29
1 Ja

22. Får Ni någonsin liknande smärtor när Ni sitter eller står?

- 0 Nej
1 Ja —————> övergå till fråga 29

23. I vilken del av benet känns smärtan?

- 0 Ej i vadera —————> övergå till fråga 29
1 (Även) i vaden / vadera

24. Kommer smärtan när Ni går uppför backe eller påskyndar gången på plan mark?

- 0 Nej —→ övergå till fråga 29
- 1 Ja —→ övergå till fråga 25A
- 2 Påskyndar aldrig gången —→ övergå till fråga 25B

25A. Kommer smärtan också vid gång i sakta mak på plan mark?

- 0 Nej —→ övergå till fråga 26
- 1 Ja —→ övergå till fråga 26

25B. Kommer smärtan också vid gång i sakta mak på plan mark?

- 0 Nej —→ övergå till fråga 29
- 1 Ja

26. Vad gör Ni om smärtan uppträder medan Ni går?

- 1 Stannar eller saktar in
- 2 Fortsätter att gå —→ övergå till fråga 29

27. Hur går det med smärtan när Ni stannar?

- 0 Den lättar inte —→ övergå till fråga 29
- 1 Den lättar

28. Hur länge dröjer det innan smärtan lättar?

- 1 Högst 10 minuter
- 2 Mer än 10 minuter

F. ATOPI OCH ALLERGISKA SYMPTOM**29. Har Ni någonsin haft hösnuva eller annan allergisk snuva?**
(nysningar, tåppt näsa eller snuva t.ex. av pollen eller djur)

- 0 Nej —→ övergå till fråga 31
- 1 Ja

30. Har den allergiska snuvan konstaterats av läkare?

- 0 Nej
- 1 Ja
- 2 Vet inte

31. Har Ni någonsin haft allergisk ögoninflammation?

(rodnande ögon och klåda t.ex. av pollen eller djur)

- 0 Nej —————> övergå till fråga 33
1 Ja

32. Har den allergiska ögoninflammationen konstaterats av läkare?

- 0 Nej
1 Ja
2 Vet inte

33. Har Ni någonsin haft kliande utslag, som har kallats mjölkskorv, utslag i veckan eller atopiskt eksem?

- 0 Nej —————> övergå till fråga 35
1 Ja
2 Vet inte —————> övergå till fråga 35

34. När har Ni haft sådana utslag?

(ett eller flera svar)

- 1 I spädbarnsåldern (under 2 år)
2 I lekåldern (2-7 år)
3 I skolåldern (7-18 år)
4 Som vuxen (över 18 år)
5 Under de senaste 12 månaderna
6 För närvarande

G. UTSLAG PÅ HÄNDERNA**35. Har Ni någonsin haft utslag på händerna (fingrarna, handflatorna, handryggarna), på handlovarna eller underarmarna?**

- 0 Nej —————> övergå till fråga 41
1 Ja

36. Har Ni någonsin haft sådana utslag på händerna eller underarmarna?

(endast ett alternativ)

- 1 Endast en gång kortare tid än två veckor
2 Endast en gång under två veckor eller längre tid
3 Återkommande eller kontinuerligt

- 37. På vilka ställen på händerna eller underarmarna har utslagen i allmänhet förekommit?**(ett eller flera alternativ)
- 1 Fingrarna eller mellan fingrarna
 - 2 På händerna (handryggarna)
 - 3 Handflatorna
 - 4 Handlovarna
 - 5 Underarmarna
 - 6 Armveckan
 - 7 Armbågarna
- 38. När har Ni senast haft utslag på händerna eller underarmarna?**
(endast ett svar)
- 1 För närvarande
 - 2 Inte just nu, men under de tre senaste månaderna
 - 3 För över tre månader sedan, men för högst ett år sedan
 - 4 För över ett år sedan, när senast? År _____ (uppskattning räcker)
- 39. När hade Ni första gången utslag på händerna eller underarmarna?**
år (uppskattning räcker)
- 1 Före skolåldern (under 7 år) _____
 - 2 I skolåldern (7-18 år) _____
 - 3 Som vuxen (över 18 år) _____
- 40. Får Ni utslag av metaller som berör huden, såsom kramsmucken (t.ex. örhängen), metallknappar, metallblixtlås, metallspännen eller metallhakar?**
- 0 Nej
 - 1 Ja
 - 2 Vet inte
- 41. Har Ni under de senaste 12 månaderna lidit av torr hud?**
- 0 Nej
 - 1 Ja

H. BESVÄR OCH SYMPTOM I MUSKOLOSKELETALA SYSTEMET

Härnäst frågar jag om den senaste tidens symptom i ryggen, nacken, lederna och axlarna.

RYGGEN

42. Har Ni någon gång lidit av ryggvärk?

- 0 Nej —▶ övergå till fråga 48
1 Ja

43. Har Ni haft ryggvärk mer än en gång?

- 0 Nej
1 Ja, 2 – 5 gånger
2 Ja, 6 gånger eller mer
3 Har ryggvärk hela tiden

44. Har Ni på grund av ryggvärk någon gång under de senaste 5 åren varit oförmögen att sköta Era dagliga sysslor?

- 0 Nej —▶ övergå till fråga 46A
1 Ja

45. Hur länge varade den senaste perioden?

- 1 Mindre än en månad
2 1 – 6 månader
3 Mer än 6 månader

46A. Har ni under den senaste månaden (30 d) lidit av ryggsmärtor?

- 0 Nej —▶ övergå till fråga 48
1 Ja

46B. Än under de senaste sju dygnen (7 d)?

- 0 Nej
1 Ja

47. Strålar smärtan?

- 0 Nej
1 Ja, till området ovanför knät
2 Ja, till området under knät

48. Har Ni någon gång känt smärta som strålat ut från någondera höften ned till fotbladet (s k ischias)?

- 0 Nej —▶ övergå till fråga 50
1 Ja

49. Har Ni mer än en gång känt sådan utstrålande värk i benet?

- 0 Nej
1 Ja, 2 – 5 gånger
2 Ja, 6 gånger eller mer
3 Har ischias hela tiden

SMÄRTOR I NACKEN, SKULDRORNA OCH AXLARNA

50. Har Ni någon gång känt smärtor i nacken, skuldrorna eller axlarna? (ett eller flera svar)

- 0 Nej, ingen av dem —▶ övergå till fråga 57
1 Ja, i nacken
2 Ja, i skuldran
3 Ja, i axeln

NACKEN

51. Har Ni under de senaste 5 åren på grund av nackbesvär varit tvungen att avstå från Era dagliga sysslor?

- 0 Nej
1 Ja

52A. Har Ni under den senaste månaden (30 d) känt smärtor eller besvär i nacken?

- 0 Nej —▶ övergå till fråga 53
1 Ja

52B. Än under de senaste sju dygnen (7 d)?

- 0 Nej
1 Ja

SKULDRAN

53. Har Ni under de senaste 5 åren på grund av skulderbesvär varit tvungen att avstå från Era dagliga sysslor?

0 Nej

1 Ja

54A. Har Ni under den senaste månaden känt smärtor eller besvär i skuldran?

0 Nej

→ övergå till fråga 55

1 Ja

54B. Än under de senaste sju dygnen (7 d)?

0 Nej

1 Ja

AXELN

55. Har Ni under de senaste 5 åren på grund av axelbesvär varit tvungen att avstå från Era dagliga sysslor?

0 Nej

1 Ja

56A. Har Ni under den senaste månaden (30 d) känt smärtor eller besvär i axeln?

0 Nej

→ övergå till fråga 57

1 Ja

56B. Än under de senaste sju dygnen (7 d)?

0 Nej

1 Ja

FRÅGOR OM EXTREMITETERNAS LEDER OCH FOTBLADEN

57. Har Ni under den senaste månaden (30 d) känt smärta i lederna vid rörelse eller ömhet och värk i en eller flera leder?

0 Nej

→ övergå till frågan 59

1 Ja

58A. Försök i teckningen ange vilka dessa leder är

Ge skissen åt den intervjuade som hjälp, och notera svaren genast i tabellen / registerprogrammet.

<u>KROPPSDEL</u>	<u>HÖGER</u>	<u>VÄNSTER</u>
Axel	1	2
Armbåge	3	4
Handlov	5	6
Fingrar	7	8
Höft	9	10
Knä	11	12
Vrist	13	14
Fotblad	15	16

58B. Än under de senaste sju dygnen (7 d)?

Den undersökta visar på skissen vilka leder som ger symptom.

0 Nej → övergå till fråga 59
 1 Ja, var

<u>KROPPSDEL</u>	<u>HÖGER</u>	<u>VÄNSTER</u>
Axel	1	2
Armbåge	3	4
Handlov	5	6
Fingrar	7	8
Höft	9	10
Knä	11	12
Vrist	13	14
Fotblad	15	16

59. Har er gång under de senaste månaden (30 d) försvårats eller har Ni haltat på grund av höftbesvär eller – skada?

0 Nej
 1 Ja

60. Har er gång under de senaste månaden (30 d) försvårats eller har Ni haltat på grund av knäbesvär eller – skada?

0 Nej
 1 Ja

SYMPTOM I HÄNDERNA

60a. Har Ni under de senaste 12 månaderna känt av domning, en stickande eller brännande känsla eller smärta i händerna?

- 0 nej —→ övergå till fråga 61
 1 ja, endast i högra handen
 2 ja, endast i vänstra handen
 3 ja, i bägge händerna

60b. Under hur många dagar sammanlagt har dessa symptom förekommit?

- 1 under högst sju dagar
 2 under åtta eller flera dagar

60c. Har dessa symptom förekommit under de senaste sju (7) dagarna?

- 0 nej —→ övergå till fråga 61
 1 ja —→ visa på bifogade skiss de områden där dessa symptom förekommit.

Anteckna förekomstområdena i punkt d.

60d. Klassificeringen baserar sig på symptom i tummen, pekfingeret och långfingeret:

d.1. Högra handen

- 0 ej symptom
 1 symptom i ett finger
 2 symptom i åtminstone 2 fingrar

d.2. Vänstra handen

- 0 ej symptom
 1 symptom i ett finger
 2 symptom i åtminstone 2 fingrar

Fortsatta åtgärder:

Ifall b=2 och d.1 eller d.2 = 2 remitteras i Åbo, Helsingfors och Esbo till fortsatta undersökningar.

BALANSPROBLEM

61. Har Ni under de senaste tolv månaderna (12 mån) fallit när Ni gått inomhus eller ute?

- 0 Nej —> övergå till fråga 65
1 Ja

62. Hur många gånger har Ni fallit när Ni gått under de senaste tolv (12) månaderna ?

ca _____ gånger

63. Har Ni varit tvungen att söka vård vid någon av dessa gånger?

- 0 Nej —> övergå till fråga 65
1 Ja, _____ gånger

64. Fick Ni vård med anledning av skadan?

- 0 Nej
1 Ja, på sjukhus
2 Ja, på hälsocentral
3 Ja, hos företagshälsovården
4 Ja, på annan läkarmottagning
5 Ja, på annat ställe

ALLMÄN OLÄGENHET

Frågorna 65A och 65B i detta avsnitt ställs inte, om den undersökta har svarat nekande på frågorna 42, 48, 50, 57, 59 och 60. Övergå i så fall direkt till fråga 66.

65. Uppskatta på skalan 0 - 10 hur stor olägenhet Ni har av Era rygg-, nack-, skulder-, axel- eller ledbesvär. Ge den undersökta kortet med skalan som hjälp och notera resultatet genast i lagringsprogrammet eller i formuläret.

65A. Olägenhet i arbetet

Ingen olägenhet alls	Hindrar arbetet totalt
0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10	

65B. Olägenhet under fritiden

Ingen olägenhet alls	Värsta tänkbara olägenhet
-----------------------------	----------------------------------

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

66. Uppskatta på skalan 0 - 10 hur mycket smärta Ni har lidit av under de senaste sju dygnen (7 d) i nedannämnda kroppsdelar (kortet med skalan alltjämt som hjälp).

66A. RYGG

Ingen smärta alls

Värsta tänkbara smärta

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

66B. NACKE

Ingen smärta alls

Värsta tänkbara smärta

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

66C. SKULDRA

Ingen smärta alls

Värsta tänkbara smärta

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

66D. AXLAR

Ingen smärta alls

Värsta tänkbara smärta

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

66E. HÖFTER

Ingen smärta alls

Värsta tänkbara smärta

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

66F. KNÄN

Ingen smärta alls

Värsta tänkbara smärta

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

67. Till sist vill jag ännu fråga Er, när vaknade Ni i morse?

Kl. _____. _____

Tack för intervjun!

Vill Ni eventuellt ännu fråga eller berätta någonting, innan jag hänvisar Er till följande undersökningsställe?

Intervjun avslutades kl.: _____. _____

Intervjun varade: _____ minuter