

07
12 13

SOMATISK ANAMNES C

RÖKVANOR

1. Röker Ni eller har Ni rökt praktiskt taget dagligen? **A3166**

14

1. Nej
2. Ja
9.

Omkodat A3166:

1. Nej
2. Ja, röker nu
3. Ex-rökare, slutat före 70 års ålder
4. Ex-rökare, slutat mellan 70 och 75 års ålder

2. Snusar Ni eller har Ni snusat dagligen?

15

1. Nej
2. Ja
9.

A3167

3. Hur gammal var Ni när Ni började röka?

A3168

... .. år

16-17

4. Hur gammal var Ni när Ni började snusa?

A3169

... .. år

18-19

5. Hur gammal var Ni när Ni slutade röka?

A3170

... .. år

20-21

A4022 Rökår

6. Hur gammal var Ni när Ni slutade snusa?

A3071

... .. år

22-23

7. Till rökare och ex-rökare: Röker/rökte Ni cigaretter?

A3172

24

0.
1. Nej
2. Ja, 1-4 per dag
3. Ja, 5-14 per dag
4. Ja, 15-24 per dag
5. Ja, > 24 per dag
9.

8. Till rökare och ex-rökare: Röker/rökte Ni cigarr-cigarretter (cigarrer)?

25

- 0.
- 1. Nej
- 2. Ja, 1-2 (1) per dag
- 3. Ja, 3-7 (2-3) per dag
- 4. Ja, 8-12 (4-5) per dag
- 5. Ja, > 12 (> 5) per dag

A3173

9.

9. Till rökare och ex-rökare: Röker/rökte Ni pipa?

26

- 0.
- 1. Nej
- 2. Ja, < 1/2 paket per vecka
- 3. Ja, 1/2-2 paket per vecka
- 4. Ja, > 2 paket per vecka

A3174

9.

10. Snusar/snusade Ni?

27

- 0.
- 1. Nej
- 2. Mindre än en dosa (50 g) per vecka
- 3. 2-4 dosor per vecka
- 4. 4 eller fler dosor per vecka

A3175

9.

11. För rökare (och ex-rökare): Drar (drog) Ni halsbloss?

28

- 0.
- 1. Nej
- 2. Ja

A3176

9.

Anm.
.....
.....

RYGG

12. Brukar Ni ha ont i ryggen?

29

- 1. Nej
- 2. Ja

A3177 (A3171)



A3969

9.

13. Hur ofta har Ni ont i ryggen?

30

0.
 1. < 1 gång per månad
 2. 1 gång per månad
 3. Varje vecka
 4. Varje dag
 9. 5 Ständig värk

A3178
 + A3472

14. Har Ni mer eller mindre ont i ryggen nu än för ett par år sedan?

31

0.
 1. Nej
 2. Ja, mer ont
 3. Ja, mindre ont
 9.

A3179

15. Utlöses smärtorna av lyft eller vid andra kroppsrörelser? I så fall: kommer de endast vid dessa tillfällen?

32

0.
 1. Nej
 2. Ja, endast vid lyft
 3. Ja, endast vid andra kroppsrörelser
 4. Ja, endast vid lyft och andra kroppsrörelser
 5. Ja, värre vid lyft
 6. Ja, värre vid andra kroppsrörelser
 7. Ja, värre vid lyft + andra kroppsrörelser
 9.

A3180

16. Var sitter smärtorna?

33

0.
 1. I nackryggen
 2. I bröstryggen
 3. I ländryggen
 4. 1+2
 5. 1+3
 6. 2+3
 7. 1+2+3
 9.

A3181
 +
 A3488

17. Strålar smärtorna ner i ena eller bägge benen?

34

0.
 1. Nej
 2. Ja, i högra benet
 3. Ja, i vänstra benet
 4. Ja, i båda benen
 9.

A3182

LEDER

18. Brukar Ni ha ledbesvär? ○ 35
1. Nej
 2. Ja, svullnad
 3. Ja, värk
 4. Ja, stelhet
 5. Ja, 2+3
 6. Ja, 2+4
 7. Ja, 3+4
 8. Ja, 2+3+4
 9.
- A3183
 (+A3497)
 ↓
 A3970
 1=nej
 2=ja
19. Sedan hur länge? ○ 36
0.
 1. < 6 månader
 2. 6 månader - 2 år
 3. 2-10 år
 4. > 10 år
 9.
- A3184
20. Brukar Ni vara stel i leder eller muskler när Ni vaknar på morgnarna? ○ 37
0.
 1. Nej
 2. Ja
 9.
- A3185
21. När på dygnet är ledbesvären mest uttalade? ○ 38
0.
 1. På morgonen
 2. Resten av dagen
 3. På natten
 4. 1+2
 5. 1+3
 6. 2+3
 7. Hela dygnet eller ingen speciell tid
 9.
- A3186
22. Om Ni har värk i lederna, blir värken svårare vid rörelser i leden eller när Ni belastar leden? ○ 39
0.
 1. Nej
 2. Vid rörelser i leden
 3. Vid belastning av leden
 4. 2+3
 9.
- A3187

23. Vilka leder besväras Er mest?

A3188

40-42

000.

1. Hand- eller fingerleder
2. Armbågsled
3. Axelleder
4. Höftleder
5. Knäleder
6. Fotled - fot
7. Annan/andra leder

999.

24. Förhindrar ledvärken sömn?

A3189

43

0.

1. Nej
2. Ja

9.

ALLMÄN MOTILITET

25. Kan Ni resa Er upp från en vanlig köksstol?

A3190

44

1. Ja, ensam med lätthet
2. Ja, ensam fastän med svårighet
3. Ja, med levande hjälp
4. Nej

(+ A3501)

9.

26. Kan Ni resa Er upp från sängen?

A3191

45

1. Ja, ensam med lätthet
2. Ja, ensam fastän med svårighet
3. Ja, med levande hjälp
4. Nej

(+ A3502)

9.

27. Kan Ni

46

1. Gå obehindrat
2. Gå med käpp
3. Gå med annat stöd
4. Gå med levande stöd
5. Ej gå

A3192

(+ A3503)

9.

Anm.

YRSEL

28. Har Ni besvär av yrsel, svindel, dålig balans eller allmän ostadighet? 47
 1. Nej A3193
 2. Ja
 9.
29. Hur ofta har Ni besvär av yrsel? 48
 0.
 1. Någon gång per år A3194
 2. Någon gång per månad
 3. Varje vecka
 4. Dagligen
 5. Ständigt
 9.
30. Hur länge har Ni haft besvär av yrsel? 49
 0.
 1. < 1 månad
 2. 2-6 månader
 3. 6 månader - 2 år
 4. 2-10 år
 5. > 10 år
 9.
31. Upplever Ni vid yrsel någon eller några av följande fenomen? A3196 50-55
 0.
 1. Nej A3197
 2. Ja
 9.
 a. rotation av omgivning
 b. rotation inne i huvudet
 c. svartnande för ögonen
 d. svimningskänsla utan att svimma
 e. överklighetskänsla
 f. en känsla av allmän ostadighet eller dålig balans
 A3198
 A3199
 A3200
 A3201
32. Får Ni yrsel i samband med någon av följande aktiviteter 56-61
 0.
 1. Nej A3202
 2. Ja
 9.
 A3203 a. uppresning från liggande till sittande
 A3204 b. vid gång
 A3205 c. vid stillasittande en stund
 A3206 d. då Ni ligger på en viss sida
 A3207 e. vid huvudvridning
 A3208 f. vid bakåtböjning av huvudet
 A3209
 A3210
 A3211
 A3212

38. Får Ni yrsel inomhus eller utomhus?

A3222

 76

0.
1. Inomhus
2. Utomhus
3. 1+2
9.

39. Har Ni i samband med yrsel fallit omkull?

A3223

 77

0.
1. Nej
2. Ja, inomhus
3. Ja, utomhus
4. Ja, 2+3
9.

40. Har Ni sådana besvär av yrsel att det hindrar Er i vissa aktiviteter?

A3224

 78

1. Nej
2. Ja
9.

41. Kan Ni gå i trappa utan att hålla i ledstängen?

A3225

 79

1. Ja
2. Nej
9.

42. Kan Ni klättra i stegar, trappstege eller upp på en stol?

A3226

 80

1. Ja
2. Nej
9.

43. Kan Ni böja Er ner för att till exempel ta upp något från golvet?

A3227

 81

1. Ja
2. Nej
9.

44. Är Ni på grund av yrsel sängbunden?

A3228

 82

1. Nej
2. Ja
9.

45. Kan Ni cykla? **A3229** 83
1. Ja
2. Nej
9.
46. Om yrseln kommer i attacker,
hur länge varar dessa attacker **A3230**
47. Har ni yrsel främst i vissa situationer
såsom vid folksamlingar, kö etc. **A3231**
48. Hjärn- eller hjärnhinneinflammation **A3232**
1=nej 2=ja
49. Skallskada **A3233**
1=nej 2=ja