

HEMBESÖK IV  
(Läkemedelskonsumtion)

1. Har Ni under det senaste året använt några av läkare ordinerade eller av Er själv på apotek inköpta läkemedel? I så fall vilka?

Preparat 1, namn: .....

14-21

2. Styrka: .....

22-25

3. Styrka i  $\mu\text{g}$ , mg, gr?

26

0.

1.  $\mu\text{g}$

2. mg

3. gr

9.

4. Föreskrivet av läkare eller handköp?

27

0.

1. Receptbelagt

2. Icke receptbelagt

9.

5. Tar Ni preparatet nu?

28

0.

1. Ja

2. Nej

9.

6. I vilken dosering tages preparatet?

..... X .....

29-31

7. Är preparatet ordinerat i denna dosering eller i högre eller lägre dos?

0.  
1. Föreskriven  
2. Högre  
3. Lägre

9.

32

8. Tages preparatet regelbundet för längre tid (> 1 mån), regelbundet för kortare tid (< 1 mån) eller endast tillfälligtvis vid behov?

0.  
1. Regelbundet, lång tid  
2. Regelbundet, kort tid  
3. Tillfälligt

9.

33

9. Vet Ni varför Ni tar preparatet?  
(Sköterskans bedömning)

0.  
1. Ja  
2. Nej  
3. Inte säker

9.

34

10. Har Ni under det senaste året använt några av läkare ordinerade eller av Er själv på apotek inköpta läkemedel? I så fall vilka?

Preparat 2, namn: .....

35-42

11. Styrka: .....

43-46

12. Styrka i µg, mg, gr?

- 0.
- 1. µg
- 2. mg
- 3. gr

9.

47

13. Föreskrivet av läkare eller handköp?

- 0.
- 1. Receptbelagt
- 2. Icke receptbelagt

9.

48

14. Tar Ni preparatet nu?

- 0.
- 1. Ja
- 2. Nej

9.

49

15. I vilken dosering tages preparatet?

..... X .....

50-52

16. Är preparatet ordinerat i denna dosering eller i högre eller lägre dos?

0.  
1. Föreskriven  
2. Högre  
3. Lägre

9.

53

17. Tages preparatet regelbundet för längre tid (> 1 mån), regelbundet för kortare tid (< 1 mån) eller endast tillfälligtvis vid behov?

0.  
1. Regelbundet, lång tid  
2. Regelbundet, kort tid  
3. Tillfälligt

9.

54

18. Vet Ni varför Ni tar preparatet?  
(Sköterskans bedömning)

0.  
1. Ja  
2. Nej  
3. Inte säker

9.

55

19. Har Ni under det senaste året använt några av läkare ordinerade eller av Er själv på apotek inköpta läkemedel? I så fall vilka?

Preparat 3, namn: .....

56-63

20. Styrka: .....

64-67

21. Styrka i  $\mu\text{g}$ , mg, gr?

0.  
1.  $\mu\text{g}$   
2. mg  
3. gr

9.

68

22. Föreskrivet av läkare eller handköp?

0.  
1. Receptbelagt  
2. Icke receptbelagt

9.

69

23. Tar Ni preparatet nu?

0.  
1. Ja  
2. Nej

9.

70

24. I vilken dosering tages preparatet?

..... X .....

71-73

25. Är preparatet ordinerat i denna dosering eller i högre eller lägre dos?

0.  
1. Föreskriven  
2. Högre  
3. Lägre

9.

74

26. Tages preparatet regelbundet för längre tid (> 1 mån), regelbundet för kortare tid (< 1 mån) eller endast tillfälligtvis vid behov?

0.  
1. Regelbundet, lång tid  
2. Regelbundet, kort tid  
3. Tillfälligt

9.

75

27. Vet Ni varför Ni tar preparatet?  
(Sköterskans bedömning)

0.  
1. Ja  
2. Nej  
3. Inte säker

9.

76

28. Har Ni under det senaste året använt några av läkare ordinerade eller av Er själv på apotek inköpta läkemedel? I så fall vilka?

Preparat 4, namn: .....

77-84

29. Styrka: .....

85-88

30. Styrka i µg, mg, gr?

- 0.
- 1. µg
- 2. mg
- 3. gr

9.

89

31. Föreskrivet av läkare eller handköp?

- 0.
- 1. Receptbelagt
- 2. Icke receptbelagt

9.

90

32. Tar Ni preparatet nu?

- 0.
- 1. Ja
- 2. Nej

9.

91

33. I vilken dosering tages preparatet?

..... X .....

92-94

34. Är preparatet ordinerat i denna dosering eller i högre eller lägre dos?

0.  
1. Föreskriven  
2. Högre  
3. Lägre

9.

95

35. Tages preparatet regelbundet för längre tid (> 1 mån), regelbundet för kortare tid (< 1 mån) eller endast tillfälligtvis vid behov?

0.  
1. Regelbundet, lång tid  
2. Regelbundet, kort tid  
3. Tillfälligt

9.

96

36. Vet Ni varför Ni tar preparatet?  
(Sköterskans bedömning)

0.  
1. Ja  
2. Nej  
3. Inte säker

9.

97



37. Har Ni under det senaste året använt några av läkare ordinerade eller av Er själv på apotek inköpta läkemedel? I så fall vilka?

Preparat 5, namn: .....

98-105

38. Styrka: .....

106-109

39. Styrka i  $\mu\text{g}$ , mg, gr?

0.  
1.  $\mu\text{g}$   
2. mg  
3. gr

9.

110

40. Föreskrivet av läkare eller handköp?

0.  
1. Receptbelagt  
2. Icke receptbelagt

9.

111

41. Tar Ni preparatet nu?

0.  
1. Ja  
2. Nej

9.

112

42. I vilken dosering tages preparatet?

..... X .....

113-115

43. Är preparatet ordinerat i denna dosering eller i högre eller lägre dos?

- 0.
- 1. Föreskriven
- 2. Högre
- 3. Lägre

9.

116

44. Tages preparatet regelbundet för längre tid (> 1 mån), regelbundet för kortare tid (< 1 mån) eller endast tillfälligtvis vid behov?

- 0.
- 1. Regelbundet, lång tid
- 2. Regelbundet, kort tid
- 3. Tillfälligt

9.

117

45. Vet Ni varför Ni tar preparatet?  
(Sköterskans bedömning)

- 0.
- 1. Ja
- 2. Nej
- 3. Inte säker

9.

118