

Världshälsoorganisationens kampanj mot hjärt-kärlsjukdomar.

Vi vill att Ni försöker besvara alla frågorna i det här formuläret.
Om inte något av alternativen under en viss fråga helt skulle passa, ange då
det som ligger närmast.

Observera! Att formuläret omfattar 6 sidor, att alla frågorna ska besvaras.

Och att här lämnade uppgifter inte kommer att utlämnas till någon
obehörig.

Var snäll och använd blyertspenna!

- 1 Telefonnummer, *hem*
arbetsplats
- 2 Ålder (vid senaste födelsedag)år 14
- 3 Vilket är Ert yrke?
(Dessa rutor ifylles ej!) 19
- 4 Har någon läkare funnit att Ni har
för högt blodtryck? Ja Nej 20 N
- 5 Tar Ni tabletter mot för högt blodtryck? Ja Nej 21 N
- 6 Har någon läkare funnit att
Ni har sockersjuka? Ja Nej 22 N
- 7 Behandlas Ni med insulin eller
tabletter mot sockersjuka? Ja Nej 23 N
- 8 Har Ni eller har Ni haft gallsten,
som påvisats vid röntgen-
undersökning eller operation? Ja Nej 24 N
- 9 Har Ni eller har Ni haft njursten,
som påvisats vid röntgenundersökning
eller ansetts säkerställd av läkare? Ja Nej 25 N

Hur mycket rör Ni er och anstränger er kroppsligt i ert arbete?

- 10 Vi vill veta hur *kroppsligt ansträngande* Ert arbete är, hur mycket Ni går, springer, klättrar och lyfter. De yrken som finns upptagna i nedanstående grupper är bara exempel. Frågan gäller *det senaste året*.

Kryssa endast i EN ruta.

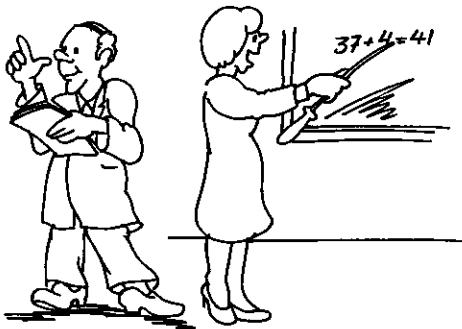


Grupp 1

Stillasittande arbete

Ni har övervägande stillasittande arbete och går inte mycket under arbetstiden.

Exempel på sådana arbeten är skrivbordsarbete, urmakeri och montering av lättare delar.



Grupp 2

Lätt, men något rörligt arbete

Ni har ett arbete där Ni går ganska mycket, men ej bär eller lyfter tyngre saker.

Exempel på sådana arbeten är rörligt expeditjonsarbete, lätt industriarbete, förmanssysslor, sådan undervisning där man går mycket, arbete som affärsbiträde, sjuksköterska, hemsamarit med få lyft, hemarbete utan små barn.



Grupp 3

Måttligt tungt arbete

Ni går mycket och lyfter dessutom ganska mycket eller går mycket uppför trappor eller backar. Exempel är brevbärning, arbete vid tyngre industri, arbete som lokalvårdare, sjukvårdsbiträde, kökspersonal, hemarbete med små barn.



Grupp 4

Tungt arbete

Ni har ett tungt kroppsarbete, lyfter tunga föremål och anstränger Er mycket kroppsligt. Exempel är skogsarbete, tungt lantbruksarbete, fiske med tunga redskap, byggnadsgrovarbete.

Hur mycket rör Ni er och anstränger er kroppsligt på fritiden?

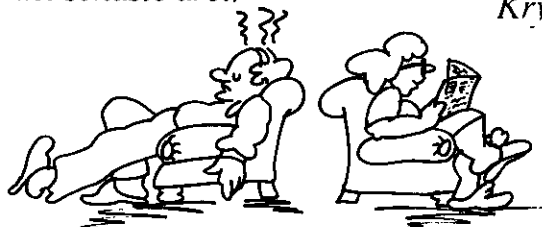
N 8 1 1 Om Er aktivitet varierar mycket mellan t.ex. sommar och vinter, så försök att ta ett *genomsnitt*. Frågan gäller *det senaste året*.

Kryssa endast i EN ruta.

Grupp 1

Stillasittande fritid

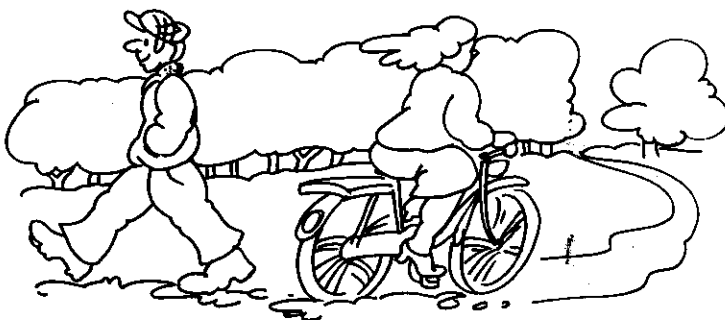
Ni ägnar Er mestadels åt läsning, TV, bio eller annan stillasittande sysselsättning på fritiden.



Grupp 2

Måttlig motion på fritiden

Ni promenerar, cyklar eller rör Er på annat sätt under minst 4 timmar i veckan. I detta inräknas också gång eller cykling till och från arbetet samt söndagspromenader, ordinarie trädgårdsarbete, fiske, bordtennis, bowling.



Grupp 3

Regelbunden motion och träning

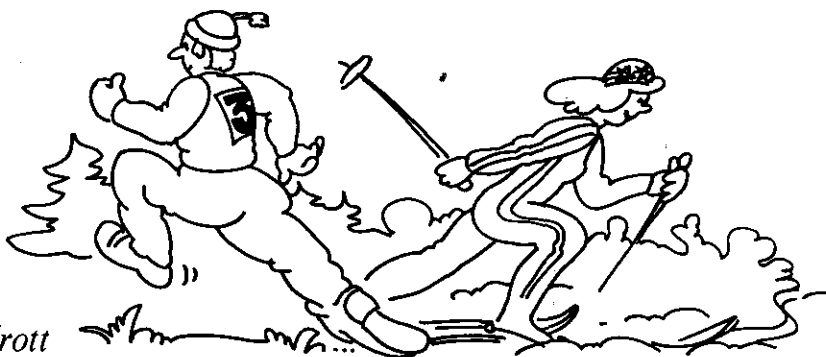
Ni ägnar Er åt t.ex. löpning, simning, tennis, badminton, motionsgymnastik eller liknande, som motionssport. Tyngre trädgårdsarbete och liknande räknas till denna grupp. Observera att det ska vara i genomsnitt 2–3 timmar i veckan.



Grupp 4

Hård träning eller tävlingsidrott

Ni ägnar Er åt *hård* träning och tävling i löpning, orientering, skidåkning, simning, fotboll, handboll etc. regelbundet och flera gånger i veckan.



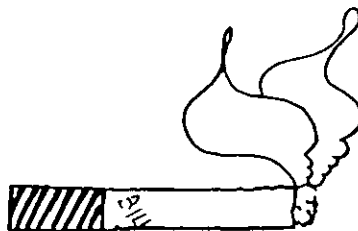
Glöm inte att fylla i alla 6 sidorna!

Rökvanor.

Kryssa bara i den ruta som gäller.

12 Röker Ni cigaretter för närvarande?

- =Ja, regelbundet
 =Nej — gå till fråga 15
 =Ibland (mindre än en cigarett per dag)
— gå till fråga 15.

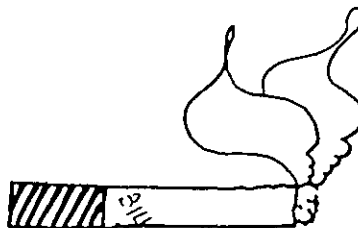


13 Hur gammal var Ni när Ni började röka cigaretter?
(Ange ålder i år)

14 Hur många cigaretter röker Ni om dagen i genomsnitt?
(Ange antal cigaretter/dag)

15 Har Ni rökt cigaretter tidigare?

- =Ja, rökte regelbundet tidigare, men inte nu
 =Nej, aldrig — gå till fråga 18.
 =Ja, ibland men inte nu
 =Ja, och röker fortfarande eller ibland



16 När slutade Ni röka cigaretter?

År 19

17 Om Ni slutat röka under det senaste året, när slutade Ni?

- =För mindre än 1 månad sedan
 =För 1—6 månader sedan
 =För 7—12 månader sedan

18 Om Ni röker cigarrer/cigariller, hur många röker Ni i genomsnitt
per vecka?
(Ange antal per vecka)

19 Om Ni röker pipa hur många gram tobak röker Ni i genomsnitt per vecka?
(1 paket tobak väger 50 g; Ange antal gram per vecka)

20 Har Ni någonsin använt snus?

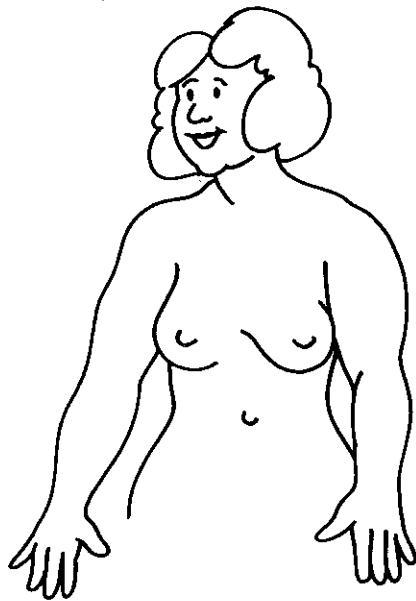
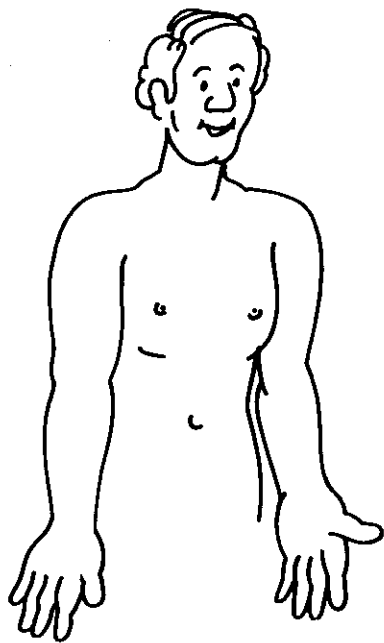
- =Ja, snusar 7 dosor eller fler per vecka
 =Ja, snusar mer än 4 men mindre än 7 dosor per vecka
 =Ja, snusar mindre än 2 dosor per vecka
 =Ja, snusade tidigare men inte nu
 =Nej, aldrig

21 Hur många år har Ni använt snus?
(Antal år)

Frågor om besvär från bröstet.

Var brukar Ni känna dessa smärtor eller obehag? Markera i figurerna nedan. Om det känns ut i armarna eller upp i halsen – markera även det!

N 8



22 Får Ni smärtor – stickningar – ont i bröstet när Ni går uppför backar eller trappor, eller när Ni går fort på plan mark? N 19
Ja Nej 46

23 Får Ni smärtor – stickningar – ont i bröstet när Ni går i vanlig takt på plan mark? N 20
Ja Nej 46

24 De följande tre frågorna behöver endast besvaras av dem, som svarat ja på någon av ovanstående frågor

Om Ni får smärtor eller obehag i bröstet i samband med att Ni rör Er, brukar Ni då

- Stanna
- Sakta ner farten
- Fortsätta i samma takt

N 21

46

Om Ni stannar eller saktar ner, försvinner smärtorna då?

Ja Nej 47

Om de försvinner, hur snart försvinner de?

- Efter mindre än 10 minuter
- Efter mer än 10 minuter

N 23

48

Glöm inte att kryssa i figuren här intill.

(Denna ruta ifylles ej!) 49

25 Har Ni någon gång haft svår smärta i bröstet, som varat i 1/2 timma eller mer? N 24
Ja Nej 50

26 Har Ni legat på sjukhus för säker hjärtinfarkt (propp i hjärtat)? Ja Nej 51

Vilket år? 53

Vilket sjukhus? N 25

..... N 26

27 Brukar Ni få smärtor i vadorna, när Ni går i uppförsbackar, trappor eller på plan mark? N 27
Ja Nej 54

28 Blir Ni andfådd av att gå två trappor upp eller motsvarande i samma takt som jämnåriga? N 28
Ja Nej 55

29 Brukar Ni hosta upp slem på morgonen? N 29
Ja Nej 56

N 30

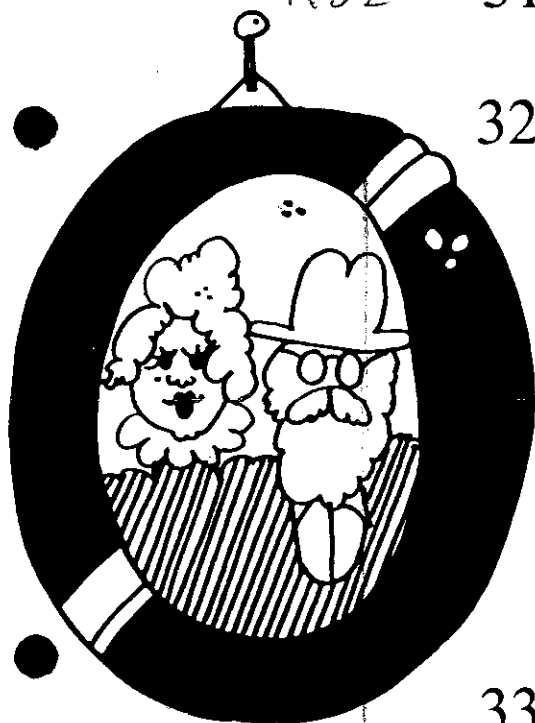
Glöm inte att fylla i alla 6 sidorna!

Stress.

N31

- 30 Med *stress* menar vi att man känner sig spänd, retlig, nervös, ångestfylld eller har svårigheter med sömnen på grund av exempelvis förhållanden i arbetet eller hemmet etc. *Har Ni upplevt detta?* Kryssa för ett alternativ här nedan.
- Har aldrig upplevt stress*
- Har upplevt någon stressperiod*
- Någon stressperiod under senaste 5 åren*
- Flera stressperioder senaste 5 åren*
- Ständig stress det senaste året*
- Ständig stress de senaste 5 åren* 57

N32



- 31 Hur många *koppar kaffe* dricker Ni i genomsnitt per dag?
Antal koppar 59

- 32 N33 Sjukdomar i familjen
- Har Er far haft hjärtinfarkt (propp i hjärtat)? N33 Ja Nej Vet ej 60
- Har Er far haft hjärnblödning eller propp i hjärnan (slaganfall)? N34 Ja Nej Vet ej 61
- Har eller hade Er far för högt blodtryck? N35 Ja Nej Vet ej 62
- Lever Er far? N36 Ja Nej Vet ej 63
- Om Er far lever, angiv hans ålder. Om han är död, angiv hans ålder vid dödsfallet.år N37 Vet ej 65

- 33 Har Er mor haft hjärtinfarkt? N38 Ja Nej Vet ej 66
- Har Er mor haft hjärnblödning eller propp i hjärnan? N39 Ja Nej Vet ej 67
- Har eller hade Er mor för högt blodtryck? N40 Ja Nej Vet ej 68
- Lever Er mor? N41 Ja Nej Vet ej 69
- Om Er mor lever, angiv hennes ålder. Om hon är död, angiv hennes ålder vid dödsfallet.år N42 Vet ej 71

Har Ni besvarat alla frågorna? **HJÄRTLIGT TACK FÖR HJÄLPEN!**
Om Ni önskar anmärka något om Ert hälsotillstånd eller dylikt, kan detta göras här till vänster.

