

FOLLOW-UP 1967

Vårdats på sjukhus sedan 1963 ?

Ja
Nej

Vilket sjukhus ? Vilket år ? Vilken orsak ?

Har Ni sedan 1963 sökt för njursten

Haft det förut F.f.g.

gallsten

magsår

magblödning

hjärtinfarkt

högt blodtryck

sockersjuka

lunginflammation

cancersjukdom

astma el. luftrörsbesvär

Tar Ni någon av nedanstående mediciner ?

Medicinens namn

digitalis

annan hjärtmedicin

blodtryckssänkande medel

sömnmedel

lugnande medicin

annan medicin

Om gift

Har Er hustru luftrörsbesvär
hjärtbesvär
högt blodtryck
annan sjukdom

Ja Nej

Ja Nej

Ja Nej

Ja Nej

CHEST PAIN

Har Ni någon gång haft smärta eller obehag i bröstet ?	Ja Nej
Har Ni någon gång haft tryck eller tryckkänsla i bröstet ?	Ja, Nej
Får Ni det när Ni går i uppförsbackar eller skyndar Er ?	Ja Nej
Går aldrig i uppförsbackar eller skyndar sig	
Får Ni det om Ni går i vanlig takt på jämn mark ?	Ja Nej
Vad gör Ni om Ni får det när Ni går ?	Stannar Saktar ner Fortsätter
Om Ni stannar, hur går det då ?	Lättar Lättar icke
Hur snart ?	Inom 10 min. Mer än 10 min.
Vill Ni visa mig var Ni brukar känna dessa besvär ?	Övre sternum Mellersta delen av sternum Nedersta delen av sternum Vänstra främre brösthalvan Vänster arm Annan plats
Har Ni under sista 10 åren haft smärtor i bröstet som kommit	under natten
utan samband med kroppsansträngning	

INFARKT

Har Ni någon gång haft svår smärta tvärs över bröstet som varat $\frac{1}{2}$ timme eller längre ?	Ja Nej
--	--------

CLAUDICATIO

Får Ni smärter i benen när Ni går ?

Ja
Nej

Kan Ni få smärter i benen när Ni står still eller sitter ?

Ja
Nej

I vilken del av benen känner Ni smärter ?

Smärta i vadorna
Icke smärta i vadorna

Får Ni smärter när Ni går i uppförbackar eller skyndar Er ?

Ja
Nej
Skyndar sig aldrig

Får Ni det om Ni går i vanlig takt på jämn mark ?

Ja
Nej

Försvinner smärtorna medan Ni går ?

Ja
Nej

Vad gör Ni om Ni får det när Ni går ?

Stannar
Saktar ner
Fortsätter

Vad händer med dem om Ni stannar ?

Lättar
Lättar icke

Hur snart ?

Inom 10 minuter
Mer än 10 min.

ANDFÅDDHET

Besväras Ni av andfåddhet när Ni skyndar Er på slät mark eller går uppför en lätt stigning ?

Ja
Nej

om ne = grad I om ja fortsätt till nästa fråga

Blir Ni andfådd när Ni går i sällskap på slät mark i vanlig takt ?

Ja
Nej

om nej= grad II om ja fortsätt till nästa fråga

Får Ni stanna på grund av andfåddhet när Ni går i Er egen takt på slät mark ?

Ja
Nej

om nej = grad III om ja fortsätt till nästa fråga

Är Ni andfådd när Ni tvättar Er eller när Ni klär Er ?

Ja
Nej

om nej = grad IV om ja = grad V

RESPIRATORISKA BESVÄR

Brukar Ni hosta det första Ni gör på morgonen vintertid ?

Ja
Nej

Hostar Ni vanligen under dagen eller natten vintertid ?

Ja
Nej

Brukar Ni hosta på detta sätt de flesta dagar under tre månader om året ?

Ja
Nej

Brukar Ni hosta upp något det första Ni gör på morgonen vintertid ?

Ja
Nej

Hostar Ni vanligen upp något på dagen eller natten vintertid ?

Ja
Nej

Brukar Ni få upphostningar de flesta dagar under tre månader om året ?

Ja
Nej

"Pip i bröstet"

Väser eller piper det i bröstet någon gång ?

Ja

Nej

om ja

Händer det vid förkylningar ?

Ja

Nej

Kan det hända oberoende av förkylning ?

Ja

Nej

Väser och piper det de flesta dagarna i bröstet ?

Ja

Nej

Röker Ni ?

Ja

Nej

Ja om regelbunden rökare till för en månad sedan

Har Ni någonsin rökt ?

Ja

Nej

Sätt nej om deltagaren ej sökt så mycket som en cigarett per dag i ett år.

Slutade röka för mer än 15 år sedan

Ja

Slutade röka för _____ år sedan

Drar Ni halsbross ?

Ja

Nej

Hur många cigaretter röker Ni per dag ?

Hur mycket piptobak röker Ni per vecka ?

Hur många cigarrer eller cigarrcigaretter röker Ni per dag ?

Snusar Ni ?

Ja

Nej

Tuggar Ni tobak ?

Ja

Nei

Dricker Ni kaffe ?

Ja

Nej

Har Ni svårt att somna om Ni dricker kaffe sent på kvällen ?

Ja

Nej

Har hjärtat slagit oregelbundet någon gång eller har Ni haft extraslag ?

Ja

Nei

Kan det ske när Ni går och lägger Er ?

Ja

Nej

Kan det inträffa även på dagen ?

Ja

Nej

Har någon av Edra föräldrar eller syskon haft extraslag eller oregelbunden hjärtverksamhet ?

Ja

Nej

PERIOD AV STRESS (EN MÅNAD ELLER MER)

Har Ni varit retlig

spänd

nervös

ängslig

rädd

ångestfylld

sömlös

i samband med oro för arbetet

hälsan

familjen

konflikt med omgivningen (i hemmet, på arbetet)

annan orsak

Har aldrig upplevt någon period av stress

Ja

Nej

Har upplevt period av stress

Ja

Nej

Har upplevt period av stress under sista fem åren

Ja

Nej

Har upplevt flera perioder av stress under sista fem åren

Ja

Nej

Lever under ständig stress det sista året

Ja

Nej

Lever under ständig stress de sista fem åren

Ja

Nej

Har aldrig haft problem med spriten Ja

Har haft problem med spriten Ja

Har problem med spriten Ja

Dricker starksprit
dagligen
några gånger i veckan
någon gång i veckan
någon gång i månaden
sällan
aldrig sedan när -

Dricker vin
dagligen
några gånger i veckan
någon gång i veckan
någon gång i månaden
sällan
aldrig sedan när -

Dricker öl eller starköl
dagligen
några gånger i veckan
någon gång i veckan
någon gång i månaden
sällan
aldrig sedan när -