

Sammen med innkallingen fikk De et spørreskjema fra Statens Skjermbilde-
fotografering. Dette leverte De ved undersøkelsen.

Hjertekarsykdommene er imidlertid en mangeartet sykdomsgruppe med tildels dårlig
kjente årsaksforhold. I Tromsø vil vi derfor forsøke å få en mer fullstendig kartlegging
av forhold som kan være av betydning for sykdommens forløp, f.eks. kosthold, psykisk
press ("stress"), sosiale forhold og sykdomsforekomst blant slektninger. Vi håper De vil
være brydd med å fylle ut også dette skjema, og sende det tilbake til Tromsø Helseråd
i den utleverte konvolutt.

Alle opplysninger i forbindelse med skjermbildeundersøkelsen vil bli behandlet
strengt konfidensielt.

I EGET KOSTHOLD

1. Hva slags brød spiser De oftest?

Sett kryss i den ruten der "JA" passer best.

Løff

Fint (lyst) brød, alminnelig brød

Grovt (mørkt) brød, kneipp o.l.

Hjemmebakt (grovt) brød

JA

3. Hvor mange brødskeer spiser De
vanligvis daglig?

Sett kryss i den ruten der "JA" passer best.

Mindre enn 2 skiver

2-6 skiver

7-12 skiver

13 skiver eller flere

JA

2. Hva slags smør eller margarin
braker De oftest?

Sett kryss i den ruten der "JA" passer best.

Meieri eller fjellsmør

Vanlig margarin

Plantemargarin

Myk (soft) margarin

JA

4. Hva slags melk drikker De vanligvis?

Sett kryss i den ruten der "JA" passer best.

Drikker ikke melk

Melk (hølmelk), søt, sur

Skummet melk, søt, sur

Blanding av skummet og hølmelk

JA

5. Tegningen nedenfor forestiller terninger av smør eller margarin i naturlig størrelse.
Kryss av for den terning som likner mest på den mengde De bruker til 1 skive brød.

Er De i tvil, forsøk å prøvesmøre en skive.

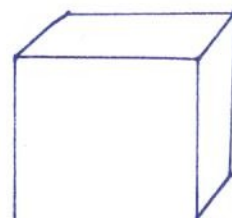
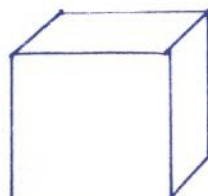
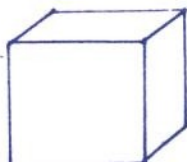
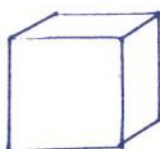
Bruker ikke smør eller margarin..... ☐

1. ☐

2. ☐

3. ☐

4. ☐



JA

6. Hvor mange glass/kopper melk drikker De vanligvis daglig?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Drikker ikke, eller mindre enn et glass/en kopp 1
1-2 glass/kopper 2
3-4 glass/kopper 3
5 eller flere glass/kopper 4

JA

7. Hvor mange kopper kaffe drikker De vanligvis daglig?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Drikker ikke, eller mindre enn en kopp 1
1-4 kopper 2
5-8 kopper 3
9 eller flere kopper 4

JA NEI

8. Er De totalavholdsmann/kvinne?

Hvis nei,

— Hvor ofte pleier De å drikke øl?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Aldri, eller noen få ganger i året 1
1-2 ganger i måneden 2
Omtrent 1 gang i uken 3
2-3 ganger i uken 4
Omtrent hver dag 5

— Hvor ofte pleier De å drikke vin?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Aldri, eller noen få ganger i året 1
1-2 ganger i måneden 2
Omtrent 1 gang i uken 3
2-3 ganger i uken 4
Omtrent hver dag 5

— Hvor ofte pleier De å drikke brennevin?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Aldri, eller noen få ganger i året 1
1-2 ganger i måneden 2
Omtrent 1 gang i uken 3
2-3 ganger i uken 4
Omtrent hver dag 5

JA

9. Omtrent hvor ofte har De i løpet av de siste 12 måneder drukket så mye øl, vin eller brennevin at De har vært beruset?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Har aldri vært beruset eller ikke vært beruset i løpet av siste år 1
Noen få ganger i året 2
1-2 ganger i måneden 3
1-2 ganger i uken 4
3 eller flere ganger i uken 5

JA

10. Hvor ofte består middagsmåltidet av fisk eller retter med fisk?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Sjeldnere enn 1 gang i uken 1
1-2 ganger i uken 2
3-4 ganger i uken 3
5-6 ganger i uken 4
7 ganger i uken 5

JA

11. Hvor ofte bruker De frukt eller grønnsaker?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Bruker aldri frukt eller grønnsaker 1
Noen få ganger i året 2
1-2 ganger i måneden 3
Omtrent 1 gang i uken 4
2-3 ganger i uken 5
Omtrent hver dag 6

JA

12. Hvor mange ganger i måneden spiser De kokte eller stekte pølser, kjøttkaker eller annen opplaget kjøttmat?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Aldri eller sjeldnere enn 1 gang i måneden 1
1-2 ganger i måneden 2
3-4 ganger i måneden (inntil 1 gang i uken) 3
5-8 ganger i måneden (inntil 2 ganger i uken) 4
Mer enn 8 ganger i måneden, (mer enn 2 ganger i uken.) 5

27. Hvor ofte bruker De smertestillende midler som Globoid, Novid, Dispril, Albyl el.l.?
Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

1-3 ganger i uken

1-3 ganger i måneden

Sjelden eller aldri

Har De brukt slike smertestillende midler de siste 14 dagene?

JA NEI

28. Har De endret mengden av fysisk aktivitet i fritiden de siste 5 årene?

Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Som før

Mer enn før

Mindre enn før

JA

III SYKDOMMER HOS FORELDRE OG SØSKEN

29. Har noen av disse slektninger hatt:

Hjerneslag eller hjerneblødning

Sukkersyke

Leddgikt (kronisk reumatisk artritt)

Kreft

Nyrstein eller stein i urinveier

Psoriasis

Magesår

Ingen av nevnte sykdommer

Mor

Far

Søstre

Brødre

IV SOSIALE FORHOLD OG PSYKISK PRESS ("STRESS")

30. Hvor mange års skolegang har De?
(Medregnet folkeskole og ungdomsskole.)

ANTALL ÅR:

31. Hvordan var de økonomiske forhold i familien under Deres oppvekst?
Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Meget gode

Gode

Vanskelige

Meget vanskelige

32. Hender det at De er plaget av søvnløshet?
Hvis ja, når på året pleier De å være plaget?
Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Ingen spesiell tid

Særlig i mørketiden

Særlig i midnattstoltheden

Særlig høst og vår

Hvordan arter søvnløsheten seg?

Vanskelig å sovne om kvelden

Våkner ofte i løpet av natten

Våkner tidlig om morgenen

JA

JA NEI

33. Har De i de siste par ukene hatt vansker med å sove?
Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Ikke i det hele tatt

Ikke mer enn vanlig

Heller mer enn vanlig

Mye mer enn vanlig

34. Har De i de siste par ukene følt Dem ulykkelig og nedtrykt (deprimert)?
Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Ikke i det hele tatt

Ikke mer enn vanlig

Heller mer enn vanlig

Mye mer enn vanlig

35. Har De i de siste par ukene følt Dem ute av stand til å mestre Deres vanskeligheter?
Sett kryss i den ruten der „JA“ passer best.

Ikke i det hele tatt

Ikke mer enn vanlig

Heller mer enn vanlig

Mye mer enn vanlig

JA

JA

JA

13. Har De i løpet av de siste 5 årene forandret
Deres kosthold når det gjelder disse varene?
Sett ett kryss for hver enkelt vare.

Vanlig margarin eller smør.....

Skummet melk.....

Magert kjøtt.....

Helmelk.....

Soya (soft) margarin.....

Kjøtt med mye fett.....

Som før	Mer nå	Mindre nå

18. Har De, eller har De hatt
hudsykdommen psoriasis?

19. Har De i løpet av de siste 12 mæ-
der hatt allergisk eksem på hendene?

20. Har De i løpet av de siste 3 år vært
sykemeldt eller arbeidsufør p.g.a.
allergisk eksem på hendene?

21. Har De, eller har De hatt leddgikt?
(Kronisk reumatisk artritt).

22. Har De i løpet av de siste 12 mæ-
der vært plaget av smerter i ryggen
som har vart lenger enn 4 uker?
Hvis ja, bedrer ryggsmertene seg
dersom De beveger Dem?

23. Har De vært plaget av stivhet i
ryggen om morgenen som varte
lenger enn 30 minutter?

24. Har De i løpet av de siste 3 år vært
plaget av smerter i noen av de følgende
ledd i mer enn 3 måneder?

Kneleddene
Albuleddene
De innerste fingerleddene
Andre ledd

Hvis ja, merket De stivhet i
leddene om morgenen av mer
enn 30 minutters varighet?

25. Har De hatt noen infeksjonssykdom
de siste 14 dagene?
(Influenza, forkjølelse, "ræksjuka," el.l.)

26. Har De brukt jerntabletter de
siste 14 dagene?

II TIDLIGERE/NÅVÆRENDE EGNE SYKDOMMER

14. Har De noen gang hatt?

Plutselig lammelse eller nummenhet
i en side av kropp eller ansikt,
i en hånd eller fot.....

Plutselig tap av taleevnen.....

Plutselig tap av synet helt eller
delvis, eller plutselig dobbeltsyn.....

15. Har De hatt magesår?

Har De ofte sugende smerter
øverst i magen?

Har De mye plager med sure
oppstøt eller halsbrann?

Er De mye plaget av oppblåsthet
og rumling i magen?

Har De ofte knipsmerter i magen?

Har De noen gang tatt røntgenbilde
av tykktarmen?

Har De hatt gallestein?

16. Har De hatt nyresteinsanfall
(nyregrus) eller stein i urinveier?

Hvis ja, hvor mange ganger?
og når hadde De siste anfall?

17. Har De noen gang hatt kreftsykdom?

Hvis ja, hvilket år ble sykdommen
oppdaget?

JA NEI

JA NEI

ANTALL GANGER:

ÅRSTALL:

JA NEI

ÅRSTALL:

JA NEI

JA NEI

JA NEI

JA NEI