

1. Undersøgelsesdato: ____/____/____ 2. Interviewer: _____

3. Cpr: _____ -

4. Hvilken adresse skal vi sende resultaterne af undersøgelsen til?

Fastebloodprøver og glukosebelastning

5. Tidspunkt for fastebloodprøver: ____:____

Hvornår har du sidst spist eller drukket noget?

kl. _____

Hvis mindre end 10 timers faste: Hvad spiste du? (konferer med supervisor)

Har du sukkersyge? ☐ ja ☐ nej

Hvis ja: Er du i behandling med insulin eller tabletter? ☐ ja ☐ nej

Der gives glukosebelastning til alle, der ikke får insulin eller orale antidiabetika.

6. Tidspunkt for glukosebelastning: ____:____

7. Tidspunkt for 2 timers blodprøve: ____:____

8. Urinstix

a.	b.	c.
A	B	S

9. Objektiv undersøgelse, mål og blodtryk

- a. alder år
- b. højde cm
- c. vægt kg
- d. talje-mål cm
- e. hofte-mål cm
- f. blodtryk 1/ / mm Hg
- g. **H. arm** V. arm 2/ / mm Hg
(sæt en cirkel om det benyttede)
- h. Korotkoff: 4. 5. 3/ / mm Hg
(sæt en cirkel om det benyttede)

INTERAKTIONER VED PRIK TEST OG METAKOLINPROVOKATION

Medicin	Interval imellem undersøgelse og seneste dosis	Sæt kryds hvis tidsgrænserne ikke er overholdt
a. Korttidsvirkende antihistamin	Minimum 3 dage	☐ 1
b. Langtidsvirkende antihistamin (hismanal)	8 uger	☐ 1
c. Tricycliske antidepressiva	2 uger	☐ 1
d. Topisk administration af steroider	Minimum 2 uger	☐ 1
e. Beta-2-agonister (Inhal/tabl)	6 timer/18 timer	☐ 1
f. Langtidsvirkende beta-2-agonist	12 timer	☐ 1

PRIKTEST

(her bliver priktest papiret klistret på)

PRIKTEST RESULTATER

10.	a.	b.	c.	d.	e.	f.	g.	h.	i.	j.	k.	l.
	POS	NEG	BIRK	GRÆS	BYNKE	HEST	HUND	KAT	MIDE1	MIDE2	ALTER	CLADO
D (mm)												
D (mm)												

Den forventede lungefunktion udregnes som en variabel af højde, alder og køn, og udregnes ifølge Dansk Lungemedicinsk Selskabs oversigt anno 1997.

11. FEV₁-forventet

, liter

INITIAL SPIROMETRI

12. FEV₁-start

, liter

13. FVC-start

, liter

FEV₁-start som % af FEV₁-forventet

%

Hvis den bedste initiale FEV₁ er

- a) mindre end 70% af forventet eller
b) mindre end 1,5 liter

udføres metakolinprovokation **IKKE** – gå direkte til reversibilitetstest.

14. FEV₁-NaCl

, liter

Hvis FEV₁ efter NaCl er mindre end 90% af FEV₁-start, **STOP** metakolinprovokationen og fortsæt med reversibilisering af bronkokonstriktion

Svarede personen **JA** til et af spørgsmålene 50-52?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis ja - benyt LANG PROCEDURE; hvis nej benyt KORT PROCEDURE

LANG PROCEDURE: **STOP** provokation, hvis FEV₁ < 80 % af FEV₁-NaCl

80 % af FEV₁-NaCl , liter

KORT PROCEDURE: **SKIFT** til lang procedure, hvis FEV₁ < 90 % af FEV₁-NaCl

STOP provokationen, hvis FEV₁ < 80 % af FEV₁-NaCl

90 % af FEV₁-NaCl..... , liter

METAKOLINPROVOKATION

Dosis højde	Konc. (mg/ml)	Kumuleret dosis (μmol)	Kumuleret dosis (mg)	Antal inhalationer		FEV ₁ liter
				LANG	KORT protokol	
1	0,50	0,03	0,0075	1		,
2	0,50	0,06	0,0150	1	2	,
3	1,00	0,12	0,0300	1		,
4	1,00	0,25	0,0599	2	3	,
5	4,00	0,50	0,1199	1		,
6	4,00	1,00	0,2397	2	3	,
7	16,0	2,00	0,4794	1		,
8	16,0	4,00	0,9589	2	3	,
9	16,0	8,00	1,9177	4	4	,

PD-20

PD-20 (dosis metakolin der giver præcis 20 % fald i FEV₁) findes ved at interpolere på det semilogaritmiske papir mellem sidste og næstsidste metakolindosis.

15. Næstsidste dosis , μmol

16. Sidste dosis , μmol

17. Næstsidste FEV₁ , liter

18. Sidste FEV₁ , liter

19. PD-20

, μmol

REVERSIBILITETSTEST

Der gives 0,4 mg ventoline via diskhaler. Spirometri måles efter minimum 15 minutter. Hvis lungefunktionen ikke er reverteret til > 90 % af udgangsværdien og patienten er alment påvirket, gives der yderligere 0,4 mg ventoline. Såfremt patienten forsat er påvirket, gives sys-22 med 0,5 mg bricanyl (6 L/min) og hjælp tilkaldes. Patienten må ikke forlade klinikken før lungefunktionen er > 90 % af udgangsværdien.

20.	FEV ₁ -beta-2	, liter	21.	FVC-beta-2	, liter
-----	--------------------------	--	-----	------------	--

22. Registrer følgende objektive tegn på leversygdom

	ja	nej
a. ikterus	☐ 1	☐ 2
b. telangiectasier i ansigtet (papermoney skin, cirrose-teint)...	☐ 1	☐ 2
c. spider naevi (≥ 1).....	☐ 1	☐ 2
d. spider naevi (≥ 5).....	☐ 1	☐ 2
e. palmar erythem.....	☐ 1	☐ 2
f. hvide negle	☐ 1	☐ 2
g. ascites	☐ 1	☐ 2
h. øget abdominal venetegning.....	☐ 1	☐ 2
i. fedme.....	☐ 1	☐ 2
j. perifere ødemer.....	☐ 1	☐ 2

Her indklæbes semilogaritmisk papir

Interview

1. Hvor lang tid har du boet her i (navnet på byen eller bygden)?

_____ år

hele livet ☐ 98

Hvor har du ellers boet i mere end 6 måneder?

hvor lang tid?

a. _____

b. _____

c. _____

d. _____

Det næste spørgsmål handler om dit forbrug af medicin

2. Tager du nogen form for medicin i øjeblikket?

(husk også Kodimagnyl, Panodil, p-piller, andre hormoner og vitaminer)

ja ☐ 1

nej..... ☐ 2

Hvis ja - hvilken?

(skriv navn og dosis)

a. _____ b. _____

c. _____ d. _____

e. _____ f. _____

g. _____ h. _____

Spørgsmål til kvinder

3. Er dine menstruationer holdt op?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

De følgende spørgsmål handler om gener fra hjertet

4. Har du nogensinde haft smerter eller ubehag i brystet?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

5. Har du nogensinde haft trykken eller knugen i brystet?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis nej til både spørgsmål 4 og 5 - gå videre til spørgsmål 17

6. Får du smerten eller ubehaget, når du går op ad trapper, op ad bakke eller skynder dig?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2
går aldrig op ad trapper eller skynder mig ☐ 3

7. Får du smerten eller ubehaget, når du går ligeud i normalt tempo?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

8. Hvad gør du, hvis smerten kommer, mens du går?

- stopper op ☐ 1
går langsommere ☐ 2
går bare videre..... ☐ 3
tager nitroglycerin og går videre ☐ 4

9. Hvis du stopper op, hvad sker så?

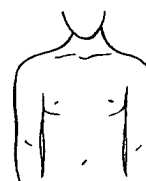
- smerten svinder ikke ☐ 1
smerten svinder ☐ 2

Hvor hurtigt svinder smerten:

- på 10 min. eller mindre ☐ 3
på mere end 10 min. ☐ 4

10. Hvor sidder smerten? (vis det evt. på tegningen)

- a. opadtil eller midt bag brystbenet ☐ 1
b. bag brystbenet nedadtil..... ☐ 1
c. venstre side af brystet ☐ 1
d. i venstre arm ☐ 1
e. andre steder..... ☐ 1



11. Føler du også smerten og ubehaget andre steder?

- ja, hvor? ☐ 1
nej..... ☐ 2

12. Har du søgt læge på grund af denne smerte (eller ubehag)?

- ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis ja, hvad sagde lægen, det var?

13. Får du ofte smerter, når du sidder stille, eller efter du er kommet i seng?

ja, mere end 3 gange sidste måned..... ☐ 1

nej..... ☐ 2

Hvis ja, er det mest når du er nervøs eller opbragt over noget?

ja ☐ 1

nej..... ☐ 2

14. Har du nogensinde haft svære smerter tværs over brystet, som varede ½ time eller mere?

ja ☐ 1

nej..... ☐ 2

Hvis nej - gå videre til spørgsmål 17

15. Søgte du læge på grund af denne smerte?

ja ☐ 1

nej..... ☐ 2

Hvis ja, hvad sagde lægen, det var?

16. Hvor mange af disse smertetilfælde har du haft?

Antal smertetilfælde _____

Første tilfælde, årstal :

hvor lang tid varede smerterne? _____ minutter

Andet tilfælde, årstal:

hvor lang tid varede smerterne? _____ minutter

De følgende spørgsmål handler om stofskiftesygdom

17. Har du nogensinde selv bemærket struma (forstørret skjoldbruskkirtel), det vil sige en hævelse fortil på halsen?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

18. Har du, inden for de sidste 12 måneder, haft gener i form af:
(sæt ét kryds ved hvert spørgsmål)

VIS KORT 1

	ja	nej
a. fornemmelse af klump i halsen	☐ 1	☐ 2
b. synkebesvær	☐ 1	☐ 2
c. smerter fortil på halsen	☐ 1	☐ 2
d. pibende eller hvæsende vejtrækning	☐ 1	☐ 2
e. åndenød når du går op ad trappe, op ad bakke, eller skynder dig	☐ 1	☐ 2
f. hoste om morgenen gennem mindst 3 måneder	☐ 1	☐ 2
g. hoste i løbet af dagen dagligt eller næsten dagligt	☐ 1	☐ 2
h. rastløshed.....	☐ 1	☐ 2
i. hjertebanken	☐ 1	☐ 2
j. meget svingende humør.....	☐ 1	☐ 2
k. løs afføring	☐ 1	☐ 2
l. forstoppelse	☐ 1	☐ 2
m. træthed	☐ 1	☐ 2
n. øget appetit	☐ 1	☐ 2
o. nedsat appetit.....	☐ 1	☐ 2
p. hårtab.....	☐ 1	☐ 2
q. tør, sart hud.....	☐ 1	☐ 2

De følgende spørgsmål handler om dit alkoholforbrug
Hvis interviewpersonen aldrig har drukket alkohol, gå da videre til spørgsmål 29
De første spørgsmål handler om det aktuelle alkoholforbrug

19. Føler du, at dit alkoholforbrug er normalt?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

20. Føler dine venner eller familie, at dit alkoholforbrug er normalt?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

De næste spørgsmål handler om alkoholforbruget i det hele taget (nogensinde)

21. Har du nogensinde opsøgt et alkoholambulatorium eller lignende på grund af dit alkoholforbrug?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

22. Har du nogensinde mistet venner, kæreste eller ægtefælle, fordi du drak for meget?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

23. Har du nogensinde svigtet dine pligter, din familie eller dit arbejde i to eller flere dage i træk, fordi du drak alkohol?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

24. Har du nogensinde haft svære rystelser, hørt stemmer eller set syner, som forsvandt efter alkoholindtagelse?

ja ☐ 1

nej..... ☐ 2

25. Har du nogensinde søgt hjælp hos nogen på grund af dit alkoholforbrug?

ja ☐ 1

nej..... ☐ 2

26. Har du nogensinde været i kontakt med et hospital på grund af dit alkoholforbrug?

ja ☐ 1

nej..... ☐ 2

27. Er du nogensinde blevet standset for spirituskørsel eller for at have kørt efter at have drukket alkohol?

ja ☐ 1

nej..... ☐ 2

28. Har du nogensinde haft problemer på dit arbejde på grund af alkohol?

ja ☐ 1

nej..... ☐ 2

De næste spørgsmål handler om ernæring

29. Tager du flere gange om ugen kosstilsrud i form af levertran eller andre fiskeolier?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis ja - hvor længe har du gjort det _____ år

30. Har du af en eller anden grund ændret dine spisevaner i væsentlig grad inden for de sidste 5 år? (for eksempel fordi du ville leve sundere, eller fordi du var syg, eller fordi du flyttede mellem Grønland og Danmark - korte ophold i Danmark tæller ikke med)

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

31. Spiser du mere eller mindre af følgende i forhold til for 5 år siden?

	det samme	lidt mere	dobbeltså meget eller mere	lidt mindre	halvt så meget eller mindre
a. sælkød	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
b. hvalkød (f.eks. hvidhval, narhval, sildepisker)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
c. fuglevildt	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
d. fisk.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

32. Hvor meget har din vægt ændret sig de sidste 5 år?

- a. hvor meget er det meste, du har vejet? _____ kg
- b. hvor meget er det mindste, du har vejet? _____ kg

- 33. Jeg vil nu stille dig nogle spørgsmål for at finde ud af, hvor fysisk aktiv du er i det daglige. Vi ser i første omgang bort fra fritidsaktiviteter som sport og motion. Foretager du dig nogle af de aktiviteter, som jeg nu remser op?**

	ja	nej	antal mdr. om året	antal timer om ugen
a. går eller cykler.....	☐	☐	___	___
b. foretager indkøb	☐	☐	___	___
c. vasker tøj i hånden.....	☐	☐	___	___
d. henter vand, f.eks. ved tappested....	☐	☐	___	___
e. gør rent	☐	☐	___	___
f. skovler sne	☐	☐	___	___
g. samler bær	☐	☐	___	___
h. skraber skind.....	☐	☐	___	___
i. andet, hvad? _____	☐	☐	___	___

- 34. Det næste spørgsmål handler om din fysiske aktivitet i forbindelse med egentlige fritidsaktiviteter. Foretager du dig nogle af de aktiviteter, som jeg nu remser op?**

	ja	nej	antal mdr. om året	antal timer om ugen
a. idræt (art: _____)	☐	☐	___	___
b. motion (art: _____)	☐	☐	___	___
c. fangst/fiskeri.....	☐	☐	___	___
d. går tur	☐	☐	___	___
e. andet, hvad? _____	☐	☐	___	___

Til sidst vil jeg stille nogle spørgsmål om eventuelle sygdomme hos dine forældre, søskende og børn

35. Dette spørgsmål handler om dine biologiske forældres og dine helsøskendes (samme mor og far) helbred.

Har nogen i din familie haft en eller flere af følgende sygdomme?

	forældre	søskende	nej
a. for lavt stofskifte	☐ 1	☐ 2	☐ 0
b. for højt stofskifte	☐ 1	☐ 2	☐ 0
c. struma (forstørret skjoldbruskkirtel)	☐ 1	☐ 2	☐ 0
d. knude i skjoldbruskkirtlen	☐ 1	☐ 2	☐ 0
e. sukkersyge	☐ 1	☐ 2	☐ 0
f. blodprop i hjertet	☐ 1	☐ 2	☐ 0
g. hjerneblødning/blodprop i hjernen	☐ 1	☐ 2	☐ 0
h. forhøjet blodtryk.....	☐ 1	☐ 2	☐ 0
i. fedme eller kraftig overvægt	☐ 1	☐ 2	☐ 0
j. mavesår.....	☐ 1	☐ 2	☐ 0
k. astma.....	☐ 1	☐ 2	☐ 0
l. kronisk bronkitis.....	☐ 1	☐ 2	☐ 0
m. høfeber.....	☐ 1	☐ 2	☐ 0
n. allergi (f.eks. eksem)	☐ 1	☐ 2	☐ 0

Hvis ja til høfeber eller allergi (punkt m og n) - hvilke ting forværrer symptomerne?

36. Dette spørgsmål handler om dine børns helbred.

Hvor mange børn har du selv? (inklusive børn der er døde)_____

Har nogen af dine børn haft en eller flere af følgende sygdomme?

	ja	nej
a. for lavt stofskifte	☐ 1	☐ 0
b. for højt stofskifte	☐ 1	☐ 0
c. struma (forstørret skjoldbruskkirtel)	☐ 1	☐ 0
d. knude i skjoldbruskkirtlen	☐ 1	☐ 0
e. sukkersyge	☐ 1	☐ 0
f. blodprop i hjertet	☐ 1	☐ 0
g. hjerneblødning/blodprop i hjernen	☐ 1	☐ 0
h. forhøjet blodtryk.....	☐ 1	☐ 0
i. fedme eller kraftig overvægt	☐ 1	☐ 0
j. mavesår.....	☐ 1	☐ 0
k. astma.....	☐ 1	☐ 0
l. kronisk bronkitis.....	☐ 1	☐ 0
m. høfeber.....	☐ 1	☐ 0
n. allergi (f.eks. eksem)	☐ 1	☐ 0

Hvis ja til høfeber eller allergi (punkt m og n) - hvilke ting forværrer symptomerne?

Resten af spørgsmålene udfyldes af interviewpersonen selv

De første spørgsmål handler om sukkersyge

37. Har du nogensinde fået at vide, at du har sukkersyge?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis nej - gå videre til spørgsmål 43

38. Hvor gammel var du, da du fik sukkersyge?

_____ år

39. Hvor meget vejede du, da du fik sukkersyge?

_____ kg

40. Fejlede du i øvrigt noget, da du fik sukkersyge?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis ja, hvad sagde lægen, at du fejlede?

41. Hvilken behandling startede du på, da sukkersygen blev opdaget?
(sæt ét kryds for hver kategori)

	ja	nej
a. diæt.....	☐ 1	☐ 2
b. tabletter.....	☐ 1	☐ 2
c. insulin.....	☐ 1	☐ 2
d. andet.....	☐ 1	☐ 2
e. ingen behandling.....	☐ 8	

42. Hvilken behandling får du nu for din sukkersyge?

(sæt ét kryds for hver kategori)

- | | ja | nej |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. diæt | ☐ 1 | ☐ 2 |
| b. tabletter..... | ☐ 1 | ☐ 2 |
| c. insulin | ☐ 1 | ☐ 2 |
| d. andet | ☐ 1 | ☐ 2 |
| e. ingen behandling | ☐ 8 | |

De følgende spørgsmål handler om blodtryk

43. Har du nogensinde fået målt dit blodtryk?

- ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis nej - gå videre til spørgsmål 50

44. Hvornår har du sidst fået målt dit blodtryk?

måned _____ årstal _____

ved ikke ☐ 1

45. Var blodtrykket da?

- normalt ☐ 1
for lavt ☐ 2
for højet ☐ 3
ved ikke ☐ 4

46. Har du nogensinde fået at vide, at du har haft højt eller forhøjet blodtryk?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2
ved ikke ☐ 3

Hvis nej - gå videre til spørgsmål 50

Hvis ja: hvornår blev det påvist?

måned _____ årstal _____

ved ikke ☐ 1

47. Får du behandling for forhøjet blodtryk nu?

ja, tabletter/piller ☐ 1
ja, anden behandling - hvilken?:
_____ ☐ 2
nej..... ☐ 3

Hvis nej - gå videre til spørgsmål 49

48a. Går du til kontrol for behandlingen?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis ja:

48b. Hvornår var sidste kontrol? måned _____ årstal _____

49. Har du tidligere fået behandling for forhøjet blodtryk?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2
ved ikke ☐ 3

De næste spørgsmål handler om lungesygdomme, åndenød og allergi

De første spørgsmål handler om astma

50. Har du nogensinde haft astma?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

51. Har du nogensinde haft anfald af tør hoste om natten?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

52. Har du nogensinde haft piben eller hvæsen, trykken i brystet, hoste eller åndenød ved:

(sæt ét kryds ved hvert spørgsmål)

	ja	nej
a. hvile	☐ 1	☐ 2
b. anstrengelse	☐ 1	☐ 2
c. følelsesmæssigt stress.....	☐ 1	☐ 2
d. kold luft	☐ 1	☐ 2
e. luftvejsinfektion (for eksempel forkølelse, bronkitis eller lungebetændelse	☐ 1	☐ 2
f. støv	☐ 1	☐ 2
g. røg og damp.....	☐ 1	☐ 2
h. græs, blomster eller træer	☐ 1	☐ 2
i. fødemidler	☐ 1	☐ 2
j. dyrehår.....	☐ 1	☐ 2
k. medicin	☐ 1	☐ 2

***Hvis nej til alle muligheder i spørgsmål 50-52
gå videre til spørgsmål 56***

53. På hvilke årstider har du symptomer?

(sæt ét kryds ud for hver årstid)

	ja	nej
a. vinter.....	☐ 1	☐ 2
b. forår.....	☐ 1	☐ 2
c. sommer	☐ 1	☐ 2
d. efterår	☐ 1	☐ 2

54. Har du nogensinde fået medicin for astma?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis ja:

a. hvilken medicin?

1. _____
2. _____

b. hjalp medicinen?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

**c. hvor mange gange om ugen bruger du Ventoline,
Bricanyl, Salbuvent, Spirocort eller den "blå" spray?**
(gennemsnit indenfor det sidste år)

antal gange _____

55. Hvor mange astma anfald har du haft de sidste 12 måneder?

antal _____

De næste spørgsmål handler om bronkitis

56. Har du hostet slim op (om morgenen eller i løbet af dagen) tre eller flere måneder i træk - i to eller flere på hinanden følgende år?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

57. Bliver du forpustet, når du går op ad trapper, op ad bakke, eller skynder dig?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis nej - gå videre til spørgsmål 60

58. Bliver du forpustet, når du går lige ud i normalt tempo?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

Hvis nej - gå videre til spørgsmål 60

59. Bliver du forpustet, når du vasker dig eller klæder dig på?

ja ☐ 1
nej..... ☐ 2

De næste spørgsmål handler om høfeber

60. Har du nogensinde haft :

(sæt ét kryds ved hvert spørgsmål)

	ja	nej
a. kløe i øjnene	☐ 1	☐ 2
b. nyseture (mere end tre nys i træk)	☐ 1	☐ 2
c. vandig snue (uden forkølelse)	☐ 1	☐ 2
d. tilstoppet næse (uden forkølelse)	☐ 1	☐ 2
e. manglende lugtesans	☐ 1	☐ 2
f. polypper i næsen	☐ 1	☐ 2
g. bihulebetændelse	☐ 1	☐ 2

Hvis nej til alle muligheder - gå videre til spørgsmål 63

61. På hvilke årstider har du symptomer?

(sæt ét kryds ved hvert spørgsmål)

	ja	nej
a. vinter	☐ 1	☐ 2
b. forår	☐ 1	☐ 2
c. sommer	☐ 1	☐ 2
d. efterår	☐ 1	☐ 2

62. Har du oplevet, at dine gener fra øjne eller næse bliver forværret af :

(sæt ét kryds ved hvert spørgsmål)

	ja	nej
a. støv	☐ 1	☐ 2
b. græs, blomster eller træer	☐ 1	☐ 2
c. dyrehår	☐ 1	☐ 2
d. fødevarer	☐ 1	☐ 2
e. medicin	☐ 1	☐ 2

Hvis ja til ét eller flere af punkterne b-e - beskriv nærmere hvilke ting der forværrer symptomerne :

De sidste spørgsmål handler om hudsymptomer

63. Har du nogensinde haft :

(sæt ét kryds hvert spørgsmål)

- | | ja | nej |
|---|----------------------------|----------------------------|
| a. <i>nældefeber</i> - det vil sige rød, voldsomt kløende hævelse forskellige steder på huden. Bliver ved i nogle timer..... | ☐ 1 | ☐ 2 |
| b. <i>store afgrænsede væskeansamlinger</i> - for eksempel hævelse omkring øjnene, læber eller tunge eventuelt ledsaget af åndenød | ☐ 1 | ☐ 2 |
| c. <i>eksem</i> - det vil sige kløende, ru og tør eller væskende hud, som varer lang tid og oftest sidder i albuebøjninger, knæhaser og på halsen | ☐ 1 | ☐ 2 |

Hvis du svarede nej til alle muligheder i spørgsmål 63 er du færdig med spørgeskemaet. Tak fordi du medvirkede.

64. Har du oplevet at dine hud-symptomer forværres af :

(sæt ét kryds ved hvert spørgsmål)

- | | ja | nej |
|-------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. støv | ☐ 1 | ☐ 2 |
| b. græs, blomster eller træer | ☐ 1 | ☐ 2 |
| c. dyrehår..... | ☐ 1 | ☐ 2 |
| d. fødevarer..... | ☐ 1 | ☐ 2 |
| e. medicin | ☐ 1 | ☐ 2 |

Hvis ja til ét eller flere af punkterne b-e - beskriv nærmere hvilke ting hudsymptomerne forværres af :

Tak fordi du medvirkede!