

Vedlegg 1:

Spørreskjema ved luftveis/lungesykdommer (MRC)

Plager fra luftveiene

- | | | | |
|----|---|----------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Hoster eller harker (kremter) du vanligvis om morgenen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 2 | Hoster du vanligvis ellers om dagen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 3 | Har du vanligvis oppspytt når du hoster eller harker? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 4 | Hoster du daglig til sammen 3 måneder eller lenger i løpet av året? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 5 | Har du i løpet av de siste par årene i forbindelse med forkjølelse hatt hoste eller oppspytt som har vart mer enn 3 uker? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| | | <input type="checkbox"/> En gang | <input type="checkbox"/> Flere |
| 6 | Blir du mer tungpusten enn jevnaldrende når du går i motbakker? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 7 | Blir du tungpusten når du går opp 2 etasjer i vanlig fart? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 8 | Blir du tungpusten når du går i vanlig fart på flat mark? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 9 | Blir du tungpusten når du sitter i ro? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 10 | Hender det at du får anfall av tung pust? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 11 | Har du noen gang hatt piping (pipelyd) i brystet? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 12 | Har du hatt øvre luftveisinfeksjon (forkjølet, tett nese, sår hals) de siste 3 ukene? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 13 | Har du noen gang hatt luftveisplager (hoste oppspytt, tung pust, pipelyd) i forbindelse med arbeid? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |
| 14 | Hvis svaret er ja på forrige spørsmål, hadde du da bedring av symptomene ved fravær fra arbeidsstedet (for eksempel i helger, ferier etc.)? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei |

Kilder:Fagmedarbeidere

- Norsk Arbeidsmedisinsk Forening - Kvalitetsutvalget for Arbeidsmedisinske Veiledninger
- Finn Levy, overlege, Ullevål sykehus, Oslo

Sist endret

29. november 1999