

---

KYSELYLOMAKE

Tämä kyselylomake on osa Yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon arkistoitua tutkimusaineistoa

FSD2608 Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008

Kyselylomaketta hyödyntävien tulee viitata siihen asianmukaisesti lähdeviitteellä.

Lisätiedot: <http://www.fsd.uta.fi/>

---

QUESTIONNAIRE

This questionnaire is part of the following dataset, archived at the Finnish Social Science Data Archive:

FSD2608 University Student Health Survey 2008

If this questionnaire is used or referred to in any publication, the source must be acknowledged by means of an appropriate bibliographic citation.

More information: <http://www.fsd.uta.fi/>

---

## FRÅGOR OM ASTMA OCH ATOPISKT EKSEM

Allergiska sjukdomar är vanliga bland unga vuxna. Studenthälsovården behöver mer information om de problem som orsakas av dessa sjukdomar samt om vården i anslutning till dem.

**Om du har ASTMA, vänligen svara på frågorna 1–11.**

**Om du har eller tidigare har haft ATOPISKT EKSEM, vänligen svara på frågorna 12–27.**

*OBS! Du behöver inte skicka tillbaka blanketten om du inte har någondera sjukdomen.*

### ASTMA

**1. Har du gått på astmakontroll under de senaste 12 månaderna (inte i samband med en försämring)?**

(Vid behov kan du ringa in flera alternativ)

- 0 nej
- 1 jag har besökt en astmaskötare
- 2 jag har besökt SHVS/studenthälsovårdens läkare
- 3 jag har besökt en privatläkare
- 4 jag har förnyat mina recept utan att besöka läkarmottagning

**2. Har du tvingats uppsöka läkare på grund av en astmaförsämring under de senaste 12 månaderna?**

(Vid behov kan du ringa in flera alternativ)

- 0 nej
- 1 ja, på hälsovårdscentralens jourmottagning
- 2 ja, på SHVS akut-/jourmottagning
- 3 ja, på sjukhus
- 4 någon annanstans, var

**3. Hur ofta har din astma hindrat dig från att utföra dina normala uppgifter i arbetet, skolan/universitetet eller hemmet, inklusive fysisk ansträngning, under de senaste 4 veckorna?**

- 0 inte en enda gång
- 1 sällan
- 2 ibland
- 3 ofta
- 4 hela tiden

**4. Hur ofta har du haft andnöd under de senaste 4 veckorna?**

- 0 inte en enda gång
- 1 en eller två gånger i veckan
- 2 3–6 gånger i veckan
- 3 en gång om dagen
- 4 flera gånger om dagen

**5. Hur ofta har du vaknat på natten eller tidigare än normalt på morgonen på grund av astmasymptom (pipande andning, hosta, andnöd, tryckande känsla eller smärta i bröstkorgen) under de senaste 4 veckorna?**

- 0 inte en enda gång
- 1 en eller två gånger
- 2 en gång i veckan
- 3 2 eller 3 nätter i veckan
- 4 4 eller fler nätter i veckan

**6. Hur ofta har du använt tilläggsmedicin för att vidga andningsvägarna (t.ex. Airomir, Bricanyl, Buventol eller Ventoline) under de senaste 4 veckorna?**

- 0 inte en enda gång
- 1 en gång i veckan eller mer sällan
- 2 2 eller 3 gånger i veckan
- 3 1 eller 2 gånger om dagen
- 4 3 gånger om dagen eller oftare

**7. Hur anser du själv att din astma har varit under kontroll de senaste 4 veckorna?**

- 0 inte alls
- 1 dåligt
- 2 någorlunda
- 3 bra
- 4 fullständigt

**8. Har du någon gång minskat på dina mediciner av rädsla för biverkningar?**

- 0 aldrig
- 1 ibland
- 2 ofta

**9. Vilken betydelse har kostnaderna föranledda av astman för din ekonomi?**

- 0 Ingen betydelse
- 1 Kostnaderna orsakar en viss ekonomisk belastning
- 2 Kostnaderna orsakar en betydande ekonomisk belastning
- 3 På grund av de höga priserna har jag minskat på medicinerna eller helt slopat dem

**10. Får du specialersättning av FPA för dina astmamediciner (72 %, anges på FPA-kortet)**

- 1 ja
- 2 nej
- 3 vet inte

**11. Under hur många dagar sammanlagt har du använt följande mediciner mot astma eller astmasymptom under de senaste 12 månaderna? (Besvara alla punkter)**

	har inte använt	färre än 10 dagar	10–15 dagar (mindre än 2 mån.)	60–180 dagar (2–6 mån.)	fler än 180 dagar (över 6 mån.)
1 Inhalationsmediciner som vidgar luftrören (Aiomir, Buventol, Ventoline, Bricanyl, Serevent, Oxis, Atrovent comp, Atrovent)	0	1	2	3	4
2 Kombination av inhalationskortison och luftrörsvidgande medicin med lång verkan (Seretide, Symbicort)	0	1	2	3	4
3 Inhalationskortison (Aerobec, Beclomet, Budesonid, Pulmicort, Flixotide)	0	1	2	3	4
4 Leukotrienreceptorantagonist i tablettform (Singulair, Accolate)	0	1	2	3	4
5 Andra astmamediciner (t.ex. Tilade, Lomudal, Theo-Dur, Retafyllin)	0	1	2	3	4
6 Kortisonpiller	0	1	2	3	4
7 Antibiotika	0	1	2	3	4
8 Naturmediciner	0	1	2	3	4

## ATOPISKT EKSEM

**12. Har du någon gång lidit av atopiskt eksem?** (eksem t.ex. i arm- eller knäveckan, s.k. böjveckseksem, mjölkskorv)

0 nej            1 ja

**13. Har en läkare fastställt ovan nämnda atopiska eksem?**

0 nej            1 ja, år \_\_\_\_ (uppskattning)

**14. När fick du första gången atopiskt eksem?**

- 1 Vid 0–1 års ålder
- 2 Vid 1–5 års ålder
- 3 Vid 5–12 års ålder
- 4 Vid 13–18 års ålder
- 5 Vid över 18 års ålder

**15. Har du haft atopiskt eksem under de senaste 12 månaderna?**

0 nej            1 ja

**16. Har du under de senaste 12 månaderna uppsökt läkare på grund av eksem?**

0 nej    1 ja    |\_\_|\_\_| gånger

**17. Har eksemet under de senaste 12 månaderna i jämförelse med tidigare varit**

- 1 lindrigare
- 2 oförändrat
- 3 svårare

**18. Hur länge har du haft eksem under de senaste 12 månaderna?**

- 1 1–4 veckor
- 2 1–3 månader
- 3 4–6 månader
- 4 nästan oavbrutet

**19. På vilka av följande områden på kroppen har du haft eksem under de senaste 12 månaderna?** (Vid behov kan du ringa in flera alternativ)

- 1 ansiktet
- 2 halsen eller nacken
- 3 kroppen
- 4 armarna
- 5 benen
- 6 händerna (fingrarna, handflatan, handryggen)

**20. Har du använt något av följande alternativ som behandling för ditt eksem under de senaste 12 månaderna?**

(Vid behov kan du ringa in flera alternativ)

	nej	sporadiskt mindre än 15 dagar/år	varje månad 1–15 dagar/månad	nästan varje dag mer än 15 dagar/månad
1 Fuktighetskräm	0	1	2	3
2 Kortisonsalva	0	1	2	3
3 Takrolimus- eller pimekrolimussalva (Protopic, Elidel)	0	1	2	3
4 Medicin mot klåda (antihistaminer)	0	1	2	3
5 Kortisontabletter	0	1	2	3
6 Ljusbehandling	0	1	2	3
7 Ciklosporin (Sandimmun Neoral)	0	1	2	3
8 Naturprodukter (spårämnen, vitaminer osv.)	0	1	2	3

**21. Får du för tillfället eller har du fått immunterapi, s.k. hyposensibilisering, för allergisk snuva, ögoninflammation eller astma? (Besvara alla punkter)**

		nej	ja
1	Gräspollen	0	1
2	Pollen från björk eller andra träd	0	1
3	Pollen från gråbo	0	1
4	Djur (katt, hund)	0	1
5	Dammkvalster	0	1
6	Gift från geting eller bi	0	1

**22. Vilka problem har ditt eksem orsakat under de senaste 12 månaderna? (Vid behov kan du ringa in flera alternativ)**

- 1 Det är jobbigt att sköta eksemet
- 2 Händerna måste skyddas med skyddshandskar
- 3 Klådan från eksemet stör nattsömnen
- 4 Klådan från eksemet stör koncentrationen och studierna
- 5 Jag skäms/känner mig generad över eksemet

**23. Hur anser du att eksemet den senaste tiden har inverkat på ditt humör?**

- 0 inte alls
- 1 i viss mån
- 2 rätt mycket
- 3 i hög grad

**24. Hur anser du att eksemet under de senaste månaderna har inverkat på följande livsområden?**

(Besvara alla punkter)

		inte alls	inverkar, men begränsar inte	begränsar i viss mån	begränsar i hög grad	förhindrar fullständigt
1	Hur du klarar dig i studierna/arbetet	0	1	2	3	4
2	Hur du klarar av hushållssysslor och dagliga aktiviteter? (tvätta dig, klä dig osv.)	0	1	2	3	4
3	Motionsintressen	0	1	2	3	4
4	Andra intressen	0	1	2	3	4
5	Rörlighet och resor	0	1	2	3	4
6	Socialt umgänge (vänner, studiekamrater osv.)	0	1	2	3	4
7	Nära mänskliga relationer (familj, släkt, pojk- eller flickvän)	0	1	2	3	4
8	Sexualliv	0	1	2	3	4

**25. Vilken betydelse har kostnaderna föranledda av eksemet för din ekonomi?**

- 1 Eksemet orsakar inga kostnader/kostnaderna orsakar inga ekonomiska problem
- 2 Kostnaderna orsakar en viss ekonomisk belastning
- 3 Kostnaderna orsakar en betydande ekonomisk belastning
- 4 Jag klarar inte av vårdkostnaderna som föranleds av mitt eksem

**26. Får du invalidstöd av FPA med anledning av ditt eksem?**

0 nej      1 ja

**27. Har du husdjur?**

- 1 ja
- 2 nej
- 3 inte för tillfället, har haft tidigare