Datum………………………..

**Frågeformulär vid medicinsk kontroll av arbete med härdplaster och/eller fibrosframkallade damm (asbest, kvarts och vissa syntetiska oorganiska fiber).**

**Typ av medicinsk kontroll:**

❒ **Härdplaster**❒ **Fibrosframkallande damm (asbest, kvarts och vissa syntetiska oorganiska fiber.)**

Namn ……………………………………………… Personnr ………………….... Ja Nej

1. Har du haft astma som barn (upp till 15 år)? ❒ ❒

2. Har du haft astma efter 15 års ålder? ❒ ❒

3. Har du som barn haft hösnuva eller annan form ❒ ❒  
 av allergisk snuva?

4. Har du haft hösnuva eller annan form av allergisk snuva ❒ ❒  
 efter 15 års ålder?

5. Har du haft eksem som barn, t ex böjveckseksem? ❒ ❒

6. Har du haft eksem efter 15 års ålder? ❒ ❒

I så fall var? …………………………………………….

7. Har du eller har du haft någon annan allergisk sjukdom, t ex ❒ ❒  
 allergi mot djur?

I så fall vad? ……………………………………………..

8. Har du ibland fått andfåddhet eller pip i bröstet eller svår hosta av någon eller några  
 av nedan uppräknade orsaker?

* Ansträngning ❒ ❒
* Kyla ❒ ❒
* Dammiga och rökiga miljöer ❒ ❒
* Bilavgaser eller andra luftföroreningar ❒ ❒
* Starka dofter, t ex parfym, kryddofter,  
  rengöringsmedel eller trycksvärta ❒ ❒

*Vänd sida.*

Ja Nej

9. Brukar du få pip i bröstet vid förkylningar? ❒ ❒

10. Brukar du bli tät i bröstet vid förkylningar? ❒ ❒

11. Har du ibland fått snuva, rinnande ögon eller känt   
 obehag i svalget?

* Av starka dofter (parfym, lösningsmedel etc) ❒ ❒
* Av en eller annan form av rök eller spray ❒ ❒

12. Brukar du hosta upp slem på morgnarna? ❒ ❒

13. Har du hostat dagligen med upphostning minst 3 månader ❒ ❒  
 per år under 2 år?

Om ja, sedan hur länge? År ……………….

14. Brukar du ha torrhosta (hosta utan upphostning) ❒ ❒  
 minst 3 månader sammanlagt per år?

15. Har du någon gång haft luftrörskatarr som varat i ❒ ❒  
 i minst 1 månad?

I så fall när? År ………………..

16. Brukar du ofta bli förkyld? ❒ ❒

17. Är du mer andfådd än dina jämnåriga vid fysisk ansträngning? ❒ ❒

18. Besväras du av andfåddhet på nätterna? ❒ ❒

19. Har du något annat fel på lungor eller luftrör? ❒ ❒

I så fall vad? ………………………………………………..

20. När upptäcktes sjukdomen? År ………………….

21. Har du röntgat lungorna eller skärmbildats tidigare? ❒ ❒

Vilket år? ………………. Var? …………………………

22. Är du rökare? ❒ ❒

- Före detta rökare? ❒ ❒