

Du kan printe spørgeskemaet, besvare det og aflevere det hos Åbylægerne. Så kigger vi på det og kommer med forslag.

Spørgeskema:

– Ryger du: ja nej

hvis ja hvor mange cigaretter dagligt?

hvis ja hvor mange år?

– Alkohol: ja nej

hvis ja hvor mange genstande i gennemsnit pr. uge?

– Motion: ja nej

hvis ja hvor mange timer i gennemsnit pr. uge?

– Vægt (med tøj):

– Højde (uden sko):

– Taljemål (midt mellem nederste ribben og hoftebenskam = ca navle):

ARV

– Er der nogen i din familie der har haft blodpropper?

ja nej

hvis ja hvem?

hvis ja hvor gamle var de?

– Er der nogen i din familie der har forhøjet blodtryk?

ja nej

hvis ja hvem?

hvis ja hvor gamle er de?

– Er der nogen i din familie der har sukkersyge?

ja nej

hvis ja hvem?

hvis ja hvilken type sukkersyge (1 eller 2)?

-Har du psoriasis/psoriasisgigt? Hvis ja hvor svær er sygdommen (let, moderat, svær)?

-Har du natarbejde?

FOR KVINDER

– Har du haft svangerskabs sukkersyge?

ja nej

– Er du kendt med PCOS (polycystisk ovariesyndrom)?

ja nej