

Frågeformulär inför läkarundersökning

MKA AFS 2019:3 Vibration

FYLLS I AV ARBETSTAGARE

Namn: Datum:

Personnummer: ^{ÅR} - ^{MÅN} - ^{DAG} - ^{NR}

Arbetsgivare:

Yrkestitel:

Beskriv dina arbetsuppgifter:

När började du arbeta inom ditt nuvarande yrke? (ex 2017).

Färgförändringar

1. Vitnar ett eller flera fingrar (enligt bilden) vid fukt eller kyla?

Nej Ja

Om Nej, gå till fråga 10.



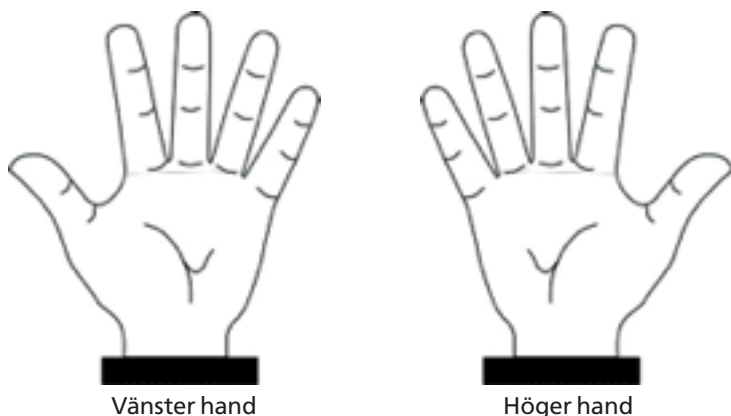
2. Om Ja, när märkte du detta för första gången?

(ex 2016)

När upplevde du senast vita fingrar? (ex 2017)

3. Vilka fingrar blir vita?

Markera genom att skugga de områden som blir vita i nedanstående figur.



Vänster hand

Höger hand

4. Inverkar dina vita fingrar på någon av dina fritidsaktiviteter?

Vilka?

5. Inverkar dina vita fingrar på någon av dina arbetsuppgifter?

Vilka?

6. Har någon annan i din släkt vita fingrar? Nej Ja

7. Om Ja, arbetar de med vibrerande handmaskiner? Nej Ja

8. Om du ser tillbaka de tre senaste åren, vill du då säga att dina vita fingrar kommer:

- mindre ofta
- lika ofta
- oftare
- vet ej?

9. Om du ser tillbaka de tre senaste åren, vill du då säga att dina vita fingrar drabbar:

- ett mindre område
- lika stort område
- ett större område
- vet ej?

10. Har du någonsin upplevt nedsatt känsel, domningar och/eller stickningar i fingrarna?

Om Nej, gå till fråga 18. Nej Ja

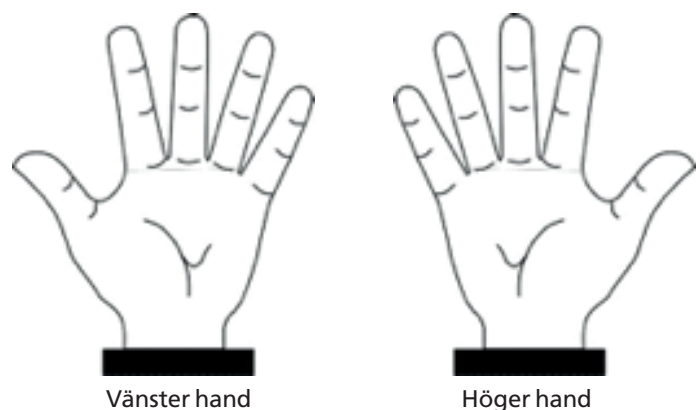
11. Om Ja, när märkte du detta för första gången? (ex 2017)

12. Om Ja, när?

- Vid arbete med vibrerande handmaskiner?
- Efter arbete med vibrerande handmaskiner?
- Under/efter exponering för kyla?
- Under period med vita fingrar?
- Efter period med vita fingrar?
- På natten?
- Ständigt?
- Vid någon annan tid?

13. I vilka fingrar upplever du nedsatt känsel, domningar och eller stickningar?

Markera genom att skugga motsvarande områden i figuren till höger.



14. Inverkar din nedsatta känsel, domningar och/eller stickningar på någon av dina fritidsaktiviteter?

Vilka?

15. Inverkar din nedsatta känsel, domningar och/eller stickningar på någon av dina arbetsuppgifter?

Vilka?

16. Om du ser tillbaka de tre senaste åren, vill du då säga att din nedsatta känsel, domningar och/eller stickningar

kommer mindre ofta

kommer ungefär lika ofta

kommer oftare

vet ej

17. Om du ser tillbaka de tre senaste åren, vill du då säga att dina domningar/stickningar drabbar:

ett mindre område

lika stort område

ett större område

vet ej?

18. Har du något av följande?

(avser när du inte arbetar med vibrationer)

Nej

Obetydligt

Lite
grann

Ganska
mycket

a) Nedsatt förmåga att känna beröring i fingrar/hand?

b) Nedsatt förmåga att känna värme i fingrar/hand?

c) Nedsatt förmåga att känna kyla i fingrar/hand?

d) Nedsatt kraft i fingrar/hand?

e) Domningar/stickningar i fingrar/hand när du inte arbetar med vibrerande maskiner?

f) Smärta när du blir kall om fingrar/hand?

g) Svårt för att knäppa knappar?

h) Värk/smärta i fingrar/hand/underarm/armbåge?

i) Värk/smärta i nacke/skuldra?

19. Har något/några av **ovanstående besvär förbättrats** de senaste 3 åren?

Vilket/vilka?

20. Har något/några av **ovanstående besvär försämrats** de senaste 3 åren?

Vilket/vilka?

21. Har du någon/några av nedanstående sjukdomar?

- Diabetes
- Nervsjukdom (ex MS, nervskada)
- Reumatologisk sjukdom
- Sköldkörtelsjukdom
- Migrän

22. Tar du mediciner för någon sjukdom? Vilken medicin?

23. Använder du handhållna vibrerande maskiner i ditt nuvarande arbete? (ex. slipmaskin)

- Nej
- Ja

Om Ja, vilka handhållna vibrerande handmaskiner använder du?

Använd maskin

- A
- B
- C
- D
- E