

VESELĪBAS UN IEDZIMTĪBAS ANKETA

(aizpilda genoma pētījumu dalībnieks kopā ar pētījuma darbinieku)

I daļa – INTERVIJA

1. Kāds ir jūsu dzimums? Sieviete Vīrietis
2. Jūsu dzimšanas gads? Gads: _____ Kāds ir jūsu šibrīža vecums gados? Gadi: _____
3. Kur Jūs esat dzimis? Kurzeme , Vidzeme , Latgale , Zemgale , Rīga , Cita valsts _____
4. Kur dzimuši Jūsu tuvinieki (atzīmējiet tikai to, ko Jūs zināt, izmantojot augstākminētos reģionu apzīmējumus)?
Tēvs _____ Tēva tēvs _____ Tēva māte _____
Māte _____ Mātes tēvs _____ Mātes māte _____
5. Kāda ir Jūsu un Jūsu tuvinieku tautība? Jūsu _____
Tēva _____ Tēva tēva _____ Tēva mātes _____
Mātes _____ Mātes tēva _____ Mātes mātes _____
6. Kāds ir Jūsu ģimenes stāvoklis? Precējies , Neprecējies , Šķīries , Atraitnis
7. Kādi ir jūsu dzīves apstākļi? Dzīvoju viens dzīvoju ar ģimeni dzīvoju ar partneri dzīvoju ar vecākiem
8. Vai Jums ir brāļi vai māsas? Nē Jā māsas _____ brāļi _____ pusmāsas _____ pusbrāļi _____
9. Vai Jums ir dvīņubrālis vai dvīņumāsa? Nē Jā brālis _____ māsa _____
10. Vai Jums ir savi bērni? Nē Jā meitas _____ dēli _____
11. Kāda ir Jūsu izglītība? Augstākā , Vidējā , Speciālā , Pamatskolas
12. Vai Jūs esat Černobiļas AES avārijas seku likvidators? Jā , Nē
13. Vai Jūs dzīves laikā esat bijis pakļauts kaitīgiem vides vai darba faktoriem? Nē , Jā .
Kādiem? _____
14. Vai Jums ir alerģija? Nē , Jā , Iespējams , Nezinu , Ja zinat, tad pret ko? _____
15. Vai Jums ir medikamentu nepanesamība? Nē , Jā , Iespējams , Nezinu ,
Ja ir, tad kurus medikamentus nepanesat?
Novokaīns Hormoni Sirds zāles Vakcīnas Kontrastvielas Vitamīni
Antibiotiķi Aspirīns. Pretsāpju Asinsspiediena Citi _____
16. Vai Jūs regulāri lietojat medikamentus? Nē , Jā Kādus?
Pret bezmiegu Pret sirdslēkmēm Pret sirds ritma traucējumiem. Pret sāpēm
Pret krampjiem Pret paaugstinātu asinsspiedienu Pret elpas trūkumu Antibiotiķus
Hormonu preparātus Hormonālo kontracepciju Pret paaugstinātu glikozes līmeni
Pret gremošanas traucējumiem Vitamīnus Citus _____
17. Vai Jūs šobrīd smēķējat? Nē , Jā Cik gadus? _____ Cik cigaretes dienā? _____
18. Vai Jūs dzīves laikā jebkad esat smēķējis un šobrīd atmetis? Nē , Jā
Cik gadus kopumā ir smēķēts? _____ Cik cigaretes dienā vidēji? _____
19. Vai bieži esat uzturējies piesmēķētās telpās? Nē , Jā
20. Vai Jūs lietojiet alkoholu?
Nē , izņēmuma gadījumos , 1-2 reizes nedēļā , vismaz 3 reizes nedēļā , katru dienu

21. Cik daudz vidēji vienā reizē lietojiet alkoholu? (1glāzīte = apmēram 50g stiprā alkohola,)

Vienu glāzīti , dažas glāzītes , līdz labsajūtai , kamēr vairs nav ko dzert ,

22. Kāds ir Jūsu dzīvesveids šobrīd un agrāk?

Dzīvesveids	Pārsvarā sēžu, guļu, pārvietojos ar automašīnu, fiziska slodze ne biežāk kā reizi nedēļā. Fiziski neaktīvs,	Eju kājām iepirkties, pastaigāties, bet fiziska slodze ne biežāk kā 4 reizes nedēļā. Fiziski mazaktīvs,	Strādāju fiziski smagu darbu, bieži braucu ar velosipēdu, skrienu, peldu, sportoju vairāk kā 4 reizes nedēļā. Fiziski aktīvs,	Esmu profesionāls sportists
Agrāk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pēdējā laikā	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Cik ilgi ir dzīvojuši Jūsu tuvinieki?

Lūdzu ierakstiet mirušo tuvinieku vecumu atbilstošajā vietā.

Lūdzu neatzīmēt tos tuviniekus, priekšlaicīgi gājuši bojā - krituši karā, gājuši bojā izsūtījumā, nelaimes gadījumos un tamlīdzīgi.

	<20	21-30g.v	31-40.g.v	41-50g.v.	51-60g.v.	61-70.g.v.	71-80g.v.	>80.g.v.	nezinu
Tēvs									
Māte									
Tēva tēvs									
Tēva māte									
Mātes tēvs									
Mātes māte									
Brāļi									
Māsas									
Dēli									
Meitas									

24. Vai Jūsu ģimenē ir bijuši saslimšanas gadījumi ar ļaundabīgiem audzējiem?

Nē , Nezinu , Jā

Ja jā, tad lūdzu ierakstiet slimo tuvinieku skaitu un saslimšanas aptuveno vecumu atbilstošajā vietā!

Paskaidrojums: tantes ir tēva vai mātes māsas, onkuļi ir tēva vai mātes brāļi.

Onkoloģiskā slimība	Jums pašam	tēvam	mātei	Brāļiem, māsām	Tēva vecākiem	Mātes vecākiem	Tantēm, onkuļiem no tēva puses	Tantēm, onkuļiem no mātes puses
Krūts vēzis								
Plaušu vēzis								
Dzemes kakla								
Olnīcu vēzis								
Barības vada								
Kuņģa vēzis								
Zarnu vēzis								
Aizkuņģa								
Prostatas vēzis								
Melanoma								
Nieru/urīnpūšļa								
Asinsrades sistēmas								
Ir, bet nezina kāds audzējs								

Kāda cita onkoloģiska slimība? Lūdzu ierakstiet kāda un kam no ģimenes un asinsradniekiem

25. Vai Jūsu ģimenē ir bijuši saslimšanas gadījumi ar sirds un asinsvadu sistēmas slimībām?Nē , Nezinu , Jā

Ja jā, tad lūdzu ierakstiet saslimšanas aptuveno vecumu, kā arī tuvinieku skaitu (ja vairāk par 1) atbilstošajā vietā!

Slimība	Jums pašam	tēvam	mātei	brālim	māsai	dēlam	meitai	kādam no vecvecākiem
Augsts asinsspiediens								
Stenokardija								
Miokarda infarkts								
Insults								
Paaugstināts holesterīns								
Sirds mazspēja								
Kāda cita, bet nezinat precīzi kāda?								

Kāda cita sirds asinsvadu sistēmas slimība? Lūdzu ierakstiet kāda un kam no ģimenes un asinsradiniekiem

26. Vai Jūsu ģimenē ir bijuši saslimšanas gadījumi ar vielmaiņas un endokrīnām slimībām?Nē , Nezinu , Jā

Ja jā, tad lūdzu ierakstiet saslimšanas aptuveno vecumu, kā arī tuvinieku skaitu (ja vairāk par 1) atbilstošajā vietā!

Slimība	Jums pašam	tēvam	mātei	brālim	māsai	dēlam	meitai	kādam no vecvecākiem
1. tipa cukura diabēts								
2. tipa cukura diabēts								
Vairogdziedzera slimības								
Aptaukošanās								
Kāda cita, bet nezinat precīzi kāda?								

Kāda cita vielmaiņas vai endokrīnā slimība? Lūdzu ierakstiet kāda un kam no ģimenes un asinsradiniekiem

27. Vai Jūs vai kāds no Jūsu tuviniekiem cieš no kādām citām hroniskām kaitēm?Nē , Nezinu , Jā

Ja jā, tad lūdzu ierakstiet kurš tuvinieks un aptuveni kādā vecumā

28. Vai pēdējā gada laikā griezāties pēc palīdzības vai bijāt uz plānveida vizīti pie kāda no nosaukto specialitāšu ārstiem?

- Infektologs _____ Jā , Nē
- Asins vai asinsrades orgānu slimību speciālists (hematologs) _____ Jā , Nē
- Uztura, vielmaiņas un endokrīno slimību speciālists (endokrinologs) _____ Jā , Nē
- Nervu sistēmas slimību speciālists (neirologs) _____ Jā , Nē
- Acu slimību speciālists (oftalmologs, okulists) _____ Jā , Nē
- Ausu, kakla, deguna ārsts (LOR) _____ Jā , Nē
- Plaušu slimību speciālists (pulmonologs) _____ Jā , Nē
- Gremošanas slimību speciālists (gastroenterologs) _____ Jā , Nē
- Ādas un zemādas slimību speciālists (dermatologs) _____ Jā , Nē
- Skeleta, muskuļu, saistaudu slimību speciālists (reimatologs, traumatologs) _____ Jā , Nē
- Uroģenitālās sistēmas slimību speciālists (urologs, nefrologs) _____ Jā , Nē
- Ginekologs _____ Jā , Nē

29. Vai Jums šobrīd ir kādas veselības problēmas izņemot to, kuras dēļ griezāties pie ārsta?

Lūdzu minēt ārstu uzstādītas diagnozes, ja tās ir zināmas.

Nē , Nezinu , Jā

Ja jā, tad lūdzu ierakstiet kādas

II daļa – MĒRĪJUMI

1. Pētījuma dalībnieka augums _____ cm. svars _____ kg.?

2. Pētījuma dalībnieka vēdera apkārtmērs _____ cm

3. Pētījuma dalībnieka arteriālais asinsspiediens pirms intervijas _____/_____ mmHg

4. Pētījuma dalībnieka arteriālais asinsspiediens pēc intervijas _____/_____ mmHg

5. Pētījuma dalībnieka pulsa frekvence _____