

Ta dette skjema, i utfylt stand, med til undersøkende lege, som sender det sammen med legeerklæring til rådgivende lege.

Normisjon har ikke innsyn i dette.

Rådgivende lege  
dr. Magne Skartveit  
Amundsstølen 9,  
5680 TYSNES  
Tlf. 5343 1408  
Mob 976 50 114



## EGENERKLÆRING OM HELSE ETTER HJEMKOMST

Navn:	F.nr. (11 siffer):
Adr. i Norge:	Tlf.:
e-post:	
Arbeidssted ute:	Yrkesområde ute:
Tidsrom fra/til (mnd/år):	
Evt. endringer i sivilstand (siden utreise):	
Evt. endringer i barneflokket (siden utreise):	

1. Har du i perioden ute fått sykdommer som:(sett kryss):

Malaria	Luftveisinfeksjoner
Langvarig feber	Astma /allergi
Hepatitt A	Hjertesykdom
Hepatitt B	Høyt blodtrykk
Innvollsorm	Nervøse plager
Giardia lamblia	Urinveisinfeksjon/nyresykdom
Kronisk diarè/amøber	Operasjoner
Vekttap	Ulykke/mén etter skade
Tuberkulose	Annen sykdom

Hvis du har svart ja på noen av disse spørsmålene, gi nærmere forklaring her:

2. Hvor mange dager har du vært syk det siste året?  
Årsak?

3. Har du vært innlagt på sykehus?      ja      nei  
Evt. når/hvor?      Diagnose/årsak:  
Har du fått blodtransfusjon?      ja      nei

4. Har du hatt noen av følgende symptomer gjennom siste år (sett kryss):

Langvarig hoste	Kastet opp blod
Hostet opp slim	Svie ved vannlating
Hostet opp blod	Hyppig vannlating
Pustevansker	Oftere og større vannavgang enn før?
Brystsmerter	Ofte hodepine
Hyppig diaré	Blir du fort trøtt
Brekninger	Vanskeligheter med å sove
Magesmerter etter matinntak	Problem med synet
Magesmerter når du er sulten	Ryggsmertor
Sure oppstøt	Andre plager

Hvis ja, gi nærmere detaljer. Hva tror du er årsaken?

Annen sykdom (hvilken)?

Ingen sykdom

5. Har du i tiden ute vært plaget av nedstemthet eller depresjon?      ja      nei  
Vært meget sliten?      ja      nei  
Kan du tenke deg årsaken til dette?

6. Levesett i perioden ute:

Boligforhold:

Miljø:

Kommunikasjon:

7. Vanlige sykdommer der du bodde

Nåværende helsetilstand:

8. Bruker du faste medisiner? Hvilke?

9. Har du brukt malariaproylakse? Hvilke medisiner?

10. Har du fått noen vaksiner i perioden ute? Hvilke?

11. Er matlyst, vannlating, avføring og søvnrytme i orden? ja nei  
Spesifiser evt. forandringer:

12. Din nåværende vekt:

Har du gått opp i vekt mens du var ute? ja nei

Evt. hvor mange kg?

Har du hatt vekttap? ja nei

Evt. hvor mange kg?

13. **For kvinner:**

Har du vært gravid i tiden ute? Nye fødsler ute?

Har du hatt menstruasjonsforstyrrelser? ja nei

Hvis ja, har dette bedret seg? ja nei

Har du hatt noen underlivslidelse som skal følges opp hjemme? ja nei

**For alle:**

14. Evt. andre opplysninger:

15. Hvordan oppfatter du din egen helsetilstand nå?

Sted/dato

Underskrift