Vragenlijst bij INTAKE SPIROMETRIE (longfunctie onderzoek)

Wilt u zo vriendelijk zijn de antwoorden die op u van toepassing zijn aan te kruisen en de ingevulde lijst mee te brengen naar de afspraak?

KLACHTEN

Hoe lang bestaan de klachten van de luchtwegen?

……

1. Heeft u dagelijks last van **hoesten**?
   - Nee -> ga door naar vraag 2
   - Ja
   - ……

Omschrijf de soort hoest:
- Droge hoest zonder slijm
- Hoest is soms droog, soms met slijm
- Hoest met slijm
- ……

Is er een moment op de dag dat de hoest erger is?
- Ja, ochtend / middag / avond / nacht
- Nee

Als er sprake is van slijm,
kunt u dit gemakkelijk ophoesten?
- Ja
- Nee
- ……..

2. Heeft u last van **kortademigheid en/of benauwdheid**?
   - Nee -> ga door naar vraag 3
   - Ja
   - ……

Wanneer treedt dat op?
- Alleen bij inspanning
- Alleen in rust
- Zowel in rust als bij inspanning

Is er een moment op de dag dat de kortademigheid/benauwdheid erger is?
- Ja, ochtend / middag / avond / nacht
- Nee

3. Heeft u last van een **piepende ademhaling**?
   - Nee -> ga door naar vraag 4
   - Ja

Is er een moment op de dag dat het piepen erger is?
- Ja, ochtend / middag / avond / nacht
- Nee

4. Welke klachten heeft u 's nachts?
   - Geen klachten
   - Hoesten
   - Kortademigheid en/of benauwdheid
   - Piepen
   - Moeite met plat liggen
   - ……

Bent u vaak en/of langdurig neusverkouden?
- Ja
- Nee

5. Worden uw klachten van hoesten, piepen of kortademigheid/benauwdheid, verergerd of uitgelokt door een van deze prikkels?
   - Inspanning
   - Emotie/spanning
   - Mistig/vochtig weer
   - Smog/uitlaatgassen
   - Rook
   - Koude of juist warme lucht
   - Baklucht
   - Verf- schoonmaakmiddelenlucht
   - Parfum-deodorant
   - Hooikoorts (boom-graspollen)
   - (Huis)stof
   - Contact met dieren

6. Bent u bekend met allergieën?
Zo ja, welke: ……

7. Ervaart u nadeel van de klachten op uw functioneren?
   - Geen invloed op functioneren
   - Nadeel op werk of school
   - Nadeel bij dagelijkse en/of sociale activiteiten
   - Nadeel op nachtrust

8. Ervaart u stress in uw leven?
   - Ja
   - Nee
   - ……..

9. Bent u afgelopen tijd onbedoeld afgevallen?
   - Ja
   - Nee
   - ……..

VOORGESCHIEDENIS

Welke klachten/ziekte heeft u in uw jeugd of daarna doorgemaakt?
(meerdere antwoorden zijn mogelijk)

- Geen of onbekend
- Vaak neusverkouden en/of hoesten
- Hooikoorts
- Voedingsallergie
- Eczeem
- Galbulten
- Astma of bronchitis
- Anders, namelijk
  ……

Komen longziekten voor in uw naaste familie?
(vader/moeder/broer/zus/zoon/dochter)

- Nee of onbekend
- Ja, namelijk
  - O astma
  - O COPD
  - O onduidelijk

LEEFSTIJL

Rookt u?

- Nooit gerookt
- Gestopt sinds ……. jaren
  - Hoeveel jaren heeft u (ongeveer) gerookt? ……
  - Hoeveel sigaretten / shag / sigaren / waterpijp per dag? ……..
- Ik rook sinds …… jaren
  - Hoeveel sigaretten / shag / sigaren / waterpijp per dag? ……..

Wat doet u aan lichaamsbeweging?

- Sport namelijk: ……..
- Fietsen
- Wandelen
- Tuinieren
- Huishoudelijk werk
- Weinig/niets

Hoeveel tijd besteed u aan lichaamsbeweging?
Gemiddeld per dag …… minuten.

Heeft u een hobby of beroep waardoor u nu, of in het verleden veel met (fijn-)stof en/of rook te maken heeft?

- Nee
- Duiven melken
- Horeca
- Bakkerij
- Schilder
- Kapper
- Lasserij/spuiterij
- Anders, namelijk ……

MEDICATIE

Welke opmerking is op u van toepassing?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik gebruik geen puffer
- Ik gebruik mijn puffer precies volgens voorschrift
- Ik gebruik mijn puffer minder vaak dan voorgeschreven
- Ik gebruik mijn puffer vaker dan voorgeschreven
- Ik ben tevreden over de werking van de puffer(s)
- Ik ben niet tevreden over de werking van de puffer(s)

OPMERKINGEN/VRAGEN

Zijn er opmerkingen of vragen die u graag wil bespreken?

…….

Invullen door POH/PVK:

O NSAID's **O** B-Blokkers

Uitslag allergietest:

……..

Uitslag spirometrie:

……..

Differentiaal diagnose:

……

Ernst: ……

Plan: ……..

……