

Aanvraag longfunctie onderzoek

Procedure

Uw huisarts geeft het formulier aan u mee. U belt zelf met de afdeling voor het maken van een afspraak.

Locatie

De afdeling is rechtstreeks bereikbaar via: t (0229) 257 822

Afspraak:

Meenemen:

Ingevulde vragenlijst z.o.z.
Alle longmedicatie + apparaten
Legitimatiebewijs

Naam + voorletters:

Geboortenaam:

Geboortedatum: - - Man Vrouw

Adres:

Postcode + plaats:

BSN:

Zou u zo vriendelijk willen zijn om dit formulier zo volledig mogelijk in te vullen?

Aanvrager:

naam, adres en/of code

**Vorbereiding (indien voor u van toepassing,
zie reden van aanvraag)**

**Geen luchtwegmedicatie inhaleren vanaf
12 uur vóór het onderzoek.** (uitzondering: Spiriva,
Relvar en Seebri: 24 uur vóór het onderzoek niet inhaleren)

Reden van aanvraag

- Diagnostische spirometrie (luchtwegmedicatie stoppen, zie boven)
- Controle spirometrie (luchtwegmedicatie doorgebruiken)
- Ketenzorg COPD (luchtwegmedicatie doorgebruiken)

Bij aanvraag relevante klinische gegevens

Z.O.Z.

Vragenlijst longfunctieonderzoek

Gegevens patiënt:

Huisarts:

Hoest u?

Nee

Ja

Geeft u ook sputum / slijm op?

Nee

Ja Kleur

Bent u kortademig?

Nee

Ja

In rust

Bij inspanning

Aanvalsgewijs

Anders

Heeft u ook pijn op de borst?

Nee

Ja

Af en toe

Continue

Hoe erg zijn de klachten?

Licht

Matig

Tamelijk erg

Zeer erg

Worden deze klachten erger bij

Mist

Wind

Temperatuursverandering

Geen invloed

Anders

Heeft u een allergie? (Bijv. hooikoorts, huisstofmijt, kat of hond)?

Nee

Niet bekend

Ja

Waarvoor

Rookt u of heeft u gerookt?

Nooit gerookt Gestopt sinds

Ik rook (aantal) sigaretten / pijp / sigaar per dag

Gebruikt u medicijnen voor uw longklachten (neem ze mee a.u.b.)

Nee

Ja, namelijk

Gebruikt u medicijnen voor andere aandoeningen?

Nee

Ja, namelijk

Bent u regelmatig neusverkouden?

Nee

Ja

Heeft u in het verleden al eerder longproblemen gehad?

Nee

Ja, namelijk

Wat is uw beroep

.....