

Vragenlijst astma, hyperventilatie en COPD

Patiënteninformatie | 2130

Binnenkort hebt u een afspraak met de longconsulente en de longarts op de polikliniek Longgeneeskunde.

Het is belangrijk dat u deze vragenlijst vóór de afspraak invult en ingevuld meeneemt naar de afspraak. Neemt u hier alstublieft de tijd voor. Op deze wijze kunnen wij het spreekuur zo goed en efficiënt mogelijk inrichten en ontstaan er geen wachttijden voor de patiënten die na u komen. Als u de vragenlijst niet ingevuld bij u hebt, zijn wij genoodzaakt een nieuwe afspraak met u te maken.

Hebt u vragen over dit formulier? Neem dan contact op met de longverpleegkundige. De contactgegevens staan aan het eind van dit formulier.

Naam: M/V
Geboortedatum:
Postcode en woonplaats:
Telefoonnummer(s):

1. Heeft een (long)arts ooit een van de volgende ziekten bij u vastgesteld?

- CARA sinds:
- astma sinds:
- hooikoorts sinds:
- eczeem sinds:
- chronische bronchitis sinds:
- longemfyseem sinds:
- COPD sinds:

2. Hebt u ooit een longfunctie-onderzoek/blaastest gehad?

- Ja
- Nee

Hebt u 'Ja' aangekruist? Wanneer hebt u dit onderzoek gehad?

3. Bent u bekend met allergieën?

- Ja
- Nee

Zo ja, welke?

.....
.....

4. Wat is uw gewicht?kg

5. Hoe lang bent u? m

6. Rookt u?

- Ja
- Nee

Hebt u 'Ja' aangekruist? Vul dan vraag 6a, 6b en 6c in.

6a Hoe lang rookt u?

6b Rookt u shag of sigaretten?

6c Hoeveel sigaretten rookt u per dag?

- tussen 0 en 10 sigaretten per dag
- tussen 10 en 20 sigaretten per dag
- tussen 20 en 30 sigaretten per dag
- meer, namelijk sigaretten per dag

Hebt u gerookt maar bent u gestopt? Beantwoordt dan vraag 6d en 6e.

6d Wanneer bent u gestopt met roken?

6e Hoe lang hebt u gerookt? jaar
Hoeveel sigaretten hebt u per dag gerookt? sigaretten

7. Gebruikt u inhalatiemedicatie?

- Ja
- Nee

Hebt u 'Ja' aangekruist? Vul dan hieronder in welke inhalatiemedicatie u gebruikt.

.....
.....
.....

8. Maakt u gebruik van een voorzetkamer bij de inhalatietechniek?

- Ja
- Nee

Hebt u 'Ja' aangekruist? Vul dan hieronder in welke voorzetkamer u gebruikt.

.....
.....
.....

9. Gebruikt u (nog) andere medicatie?

- Ja
- Nee

Hebt u 'Ja' aangekruist? Vul dan hieronder in welke andere medicatie u gebruikt.

.....
.....
.....

10. Hebt u het afgelopen jaar een griepvaccinatie gehad?

- Ja
- Nee

11. Wat is uw burgerlijke staat?

- getrouwd
- samenwonend
- weduwe/weduwnaar
- alleenstaand
- gescheiden

12. Werkt u?

- Ja
- Nee

Hebt u 'Ja' aangekruist? Vul dan hieronder in wat uw beroep is en hoeveel uur per week u werkt.

.....
.....
.....

13. Wat is/zijn uw hobby/hobbies?

.....
.....
.....

14. Kunt u al uw activiteiten zelf uitvoeren?

- Ja
- Nee

Hebt u 'Nee' aangekruist? Vul dan hieronder in waar u moeite mee hebt.

.....
.....
.....

15. Komen er in uw familie longziektes voor?

- Ja
- Nee

Hebt u 'Ja' aangekruist? Vul dan hieronder in welke longziektes in uw familie voorkomen.

.....
.....
.....

Vragenlijst astma

Omcirkel in de rechter kolom wat op u van toepassing is.

1. Hoe vaak bent u per nacht gemiddeld wakker geworden door uw astma in de afgelopen week?	0 Nooit 1 Bijna nooit 2 Een paar keer 3 Verscheidene keren 4 Vaak 5 Heel vaak 6 Kon niet slapen vanwege astma
2. Hoe ernstig waren uw astmaklachten bij het 's ochtends wakker worden gemiddeld in de afgelopen week?	0 Geen klachten 1 Heel lichte klachten 2 Lichte klachten 3 Matige klachten 4 Vrij ernstige klachten 5 Ernstige klachten 6 Heel ernstige klachten
3. In welke mate beperkte de astma u bij uw activiteiten in de afgelopen week?	0 Helemaal niet beperkt 1 Nauwelijks beperkt 2 Een beetje beperkt 3 Tamelijk beperkt 4 Erg beperkt 5 Heel erg beperkt 6 Volledig beperkt
4. In welke mate voelde u zich over het algemeen kortademig als gevolg van uw astma?	0 Helemaal niet 1 Nauwelijks 2 Een beetje 3 Middelmatig 4 Vrij ernstig 5 Ernstig 6 Heel ernstig
5. Hoe vaak had u in de afgelopen week over het algemeen een piepende ademhaling ?	0 Nooit 1 Zelden 2 Af en toe 3 Geregeld 4 Vaak 5 Meestal 6 Altijd
6. Hoe veel inhalaties van een kortwerkende luchtwegverwijder hebt u de afgelopen week gemiddeld per dag genomen?	0 Geen 1 1 – 2 puffs/inhalaties 2 3 – 4 puffs/inhalaties 3 5 – 8 puffs/inhalaties 4 9 – 12 puffs/inhalaties 5 13 – 16 puffs/inhalaties 6 Meer dan 16 puffs/inhalaties
7. FEV1 voor luchtwegverwijding: FEV1 voorspeld: FEV1 % voorspeld: *Vraag 7 vullen we tijdens het spreekuur in.	0 > 95% voorspeld 1 95 – 90% 2 89 – 80% 3 79 – 70% 4 69 – 60% 5 59 – 50% 6 < 50% voorspeld
Totaalscore (optelsom antwoorden 0 – 6)

Vragenlijst hyperventilatie

Nijmeegse vragenlijst

Instructie

Kruis voor elke vraag aan of u deze klachten nooit, zelden, soms, vaak of heel vaak hebt of hebt gehad.

	nooit	zelden	soms	vaak	heel vaak
1. Pijnlijke steken in de borst					
2. Gespannenheid					
3. Een waas voor de ogen					
4. Duizeligheid					
5. In de war zijn, of het gevoel hebben het normale contact met de omgeving te verliezen					
6. Een snellere of diepere ademhaling					
7. Ademnood					
8. Benauwd voelen in of rond de borst					
9. Opgeblazen gevoel in de buik					
10. Tintelingen in de vingers					
11. Niet voldoende diep kunnen doorademen					
12. Stijfheid van vingers of armen					
13. Stijfheid rond de mond					
14. Koude handen of voeten					
15. Bonzen van het hart					
16. Angstig gevoel					

Subtotalen

--	--	--	--	--

Totaal

--

Waardering:

Nooit = 0 punten

Zelden = 1 punt

Soms = 2 punten

Vaak = 3 punten

Heel vaak = 4 punten

Score:

18 punten of meer: hyperventilatie is mogelijk. Hoe hoger de score, hoe waarschijnlijker de diagnose.

Vanaf 23 punten: hyperventilatie is voor 80% zeker.

Vragenlijst COPD

Instructie

Omcirkel het cijfer dat het beste beschrijft hoe u zich de afgelopen week hebt gevoeld.
Eén antwoord per vraag.

Hoe vaak voelde u zich de afgelopen week :	nooit	zelden	af en toe	regelmatig	heel vaak	meestal	altijd
1. kortademig in rust	0	1	2	3	4	5	6
2. kortademig gedurende lichamelijke inspanning	0	1	2	3	4	5	6
3. angstig/bezorgd voor de volgende benauwdheidsaanval	0	1	2	3	4	5	6
4. neerslachtig vanwege uw ademhalingsproblemen	0	1	2	3	4	5	6
Hoe vaak heeft u in de afgelopen week :	nooit	zelden	af en toe	regelmatig	heel vaak	meestal	altijd
5. gehoest	0	1	2	3	4	5	6
6. slijm opgehoest	0	1	2	3	4	5	6
In welke mate voelde u zich deze dag/week beperkt door ademhalingsproblemen bij het uitvoeren	nooit	zelden	af en toe	regelmatig	heel vaak	meestal	altijd
7. zware lichamelijke activiteiten verricht (trap lopen, haasten, sporten)	0	1	2	3	4	5	6

8. matige lichamelijke activiteiten verricht (wandelen, huishoudelijk werk, boodschappen doen)?	0	1	2	3	4	5	6
9. dagelijkse activiteiten verricht (uzelf aankleden, wassen) ?	0	1	2	3	4	5	6
10. sociale activiteiten ondernomen (praten, omgaan met kinderen, vrienden/familie bezoeken) ?	0	1	2	3	4	5	6

MRC dyspnoescore

Bent u wel eens kortademig? En zo ja, welke van de onderstaande uitspraken is voor u het meest van toepassing? Graag 1 antwoord aangeven!		Ja/nee
▪	Ik heb geen last van kortademigheid.	0
▪	Ik word alleen kortademig bij zware inspanning.	1
▪	Ik word alleen kortademig als ik me moet haasten op vlak terrein of tegen een lichte helling oploop.	2
▪	Door mijn kortademigheid loop ik op vlak terrein langzamer dan andere mensen van mijn leeftijd, of moet ik stoppen om op adem te komen als ik mijn eigen tempo loop.	3
▪	Na ongeveer 100 meter lopen op vlak terrein moet ik na een paar minuten stoppen om op adem te komen.	4
▪	Ik ben te kortademig om het huis uit te gaan, of ik ben kortademig tijdens het aan- of uitkleden.	5

Astma kwaliteit van leven

Naam patiënt:.....

Vragenlijst (AQLQ)

Datum:

Geef aan hoe het met u ging in de afgelopen 2 weken als gevolg van uw astma

- | | | | |
|---|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| Zich kortademig gevoeld ten gevolge
van astma | <input type="radio"/> altijd | <input type="radio"/> vaak | <input type="radio"/> af en
toe |
| | <input type="radio"/> meestal | <input type="radio"/> geregeld | <input type="radio"/> zelden |
| | <input type="radio"/> nooit | | |
| Last gehad van stof in de omgeving of
af en toe
een omgeving vanwege stof moeten
zelden
vermijden | <input type="radio"/> altijd | <input type="radio"/> vaak | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> meestal | <input type="radio"/> geregeld | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> nooit | | |
| Zich gefrustreerd gevoeld als gevolg
en toe
van uw astma | <input type="radio"/> altijd | <input type="radio"/> vaak | <input type="radio"/> af |
| <input type="radio"/> zelden | <input type="radio"/> meestal | <input type="radio"/> geregeld | |
| | <input type="radio"/> nooit | | |
| Last gehad van hoesten | <input type="radio"/> altijd | <input type="radio"/> vaak | <input type="radio"/> af en toe |
| | <input type="radio"/> meestal | <input type="radio"/> geregeld | <input type="radio"/> zelden |
| | <input type="radio"/> nooit | | |
| Bang geweest uw medicijnen niet
bij de hand te hebben
zelden | <input type="radio"/> altijd | <input type="radio"/> vaak | <input type="radio"/> af en toe |
| | <input type="radio"/> meestal | <input type="radio"/> geregeld | <input type="radio"/> |
| | <input type="radio"/> nooit | | |
| Een beklemmend of zwaar gevoel
op de borst gehad | <input type="radio"/> altijd | <input type="radio"/> vaak | <input type="radio"/> af en toe |
| | <input type="radio"/> meestal | <input type="radio"/> geregeld | <input type="radio"/> zelden |
| | <input type="radio"/> nooit | | |
| Last gehad van sigarettenrook in
de omgeving of een omgeving vanwege
sigarettenrook moeten vermijden | <input type="radio"/> altijd | <input type="radio"/> vaak | <input type="radio"/> af en toe |
| | <input type="radio"/> meestal | <input type="radio"/> geregeld | <input type="radio"/> zelden |
| | <input type="radio"/> nooit | | |
| Moeite gehad voldoende nachtrust
te krijgen als gevolg van uw astma | <input type="radio"/> altijd | <input type="radio"/> vaak | <input type="radio"/> af en toe |
| | <input type="radio"/> meestal | <input type="radio"/> geregeld | <input type="radio"/> zelden |

	<input type="radio"/> nooit		
Zich zorgen gemaakt over het feit dat u astma heeft	<input type="radio"/> altijd <input type="radio"/> meestal <input type="radio"/> nooit	<input type="radio"/> vaak <input type="radio"/> geregeld	<input type="radio"/> af en toe <input type="radio"/> zelden
Een piepende ademhaling gehad	<input type="radio"/> altijd <input type="radio"/> meestal <input type="radio"/> nooit	<input type="radio"/> vaak <input type="radio"/> geregeld	<input type="radio"/> af en toe <input type="radio"/> zelden
Last gehad van het weer of luchtvervuiling, of naar buiten gaan moeten vermijden vanwege het weer of luchtvervuiling	<input type="radio"/> altijd <input type="radio"/> meestal <input type="radio"/> nooit	<input type="radio"/> vaak <input type="radio"/> geregeld	<input type="radio"/> af en toe <input type="radio"/> zelden

In welke mate werd u in de afgelopen 2 weken bij deze bezigheden beperkt door uw astma?

Forse inspanning (zoals lopen, huishoudelijk werk, tuinieren, boodschappen doen, trap lopen)	<input type="radio"/> altijd <input type="radio"/> meestal <input type="radio"/> nooit	<input type="radio"/> vaak <input type="radio"/> geregeld	<input type="radio"/> af en toe <input type="radio"/> zelden
Matige inspanning (zoals lopen, huishoudelijk werk, tuinieren, boodschappen doen, trap lopen)	<input type="radio"/> altijd <input type="radio"/> meestal <input type="radio"/> nooit	<input type="radio"/> vaak <input type="radio"/> geregeld	<input type="radio"/> af en toe <input type="radio"/> zelden
Sociale activiteiten (zoals een gesprek voeren, met huisdieren/ kinderen spelen, vrienden/familie bezoeken	<input type="radio"/> altijd <input type="radio"/> meestal <input type="radio"/> nooit	<input type="radio"/> vaak <input type="radio"/> geregeld	<input type="radio"/> af en toe <input type="radio"/> zelden
Bezigheden op het werk (taken die u op uw werk moet doen)	<input type="radio"/> altijd <input type="radio"/> meestal <input type="radio"/> nooit	<input type="radio"/> vaak <input type="radio"/> geregeld	<input type="radio"/> af en toe <input type="radio"/> zelden

Vragenlijst gezondheidszorg

- Hoe vaak heeft u uw longarts het laatste jaar bezocht?x
- Hoe vaak heeft u uw huisarts het laatste jaar bezocht vanwege astma?x
- Hoe vaak heeft u het laatste jaar de Spoedeisende Hulp bezocht vanwege astma?x
- Hoe vaak heeft u het laatste jaar een predniso(lo)nkuur moeten gebruiken vanwege een toename van astma?x
- Of, als u elke dag prednisolon gebruikt, de dosis moeten verdubbelen?x
- Hoe vaak bent u het laatste jaar vanwege astma opgenomen

in het ziekenhuis?

...X

- Bent u ooit vanwege astma opgenomen op de afdeling Intensive Care?

ja/nee*

*: *omcirkelen wat van toepassing is*

Contact

Voor vragen kunt u contact opnemen met de astma/COPD consulent Zohreh Jamali. Zij is bereikbaar

- van maandag tot en met vrijdag
- van 8.30 - 9.30 uur
- telefoon (070) 210 2080

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Daarom stellen wij het op prijs als u na het lezen van de folder een aantal vragen wilt beantwoorden.

De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء
إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا
عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.