

VRAGENLIJST ASTMA

1. Welke medicatie gebruikt u voor uw astma

Noteert u de naam, hoe vaak u het gebruikt; Als u alleen zo nodig medicatie gebruikt, noteert u dan wanneer u het nodig hebt.

Naam medicijn	Hoe vaak	Wanneer nodig

2. Rookt u of hebt u gerookt? Nee/Ja/Gestopt in (jaartal)

3. Wat is uw lengte, wat is uw gewicht? Lengte:..... Gewicht:.....

4. Ervaart u klachten van uw astma

5. Hoelang wordt u behandeld voor astma: meer/minder dan drie jaar

Hieronder volgen specifieke vragen over uw klachten:

1. Hoe vaak bent u per nacht gemiddeld wakker geworden door uw astma in de afgelopen week?	1) nooit 2) bijna nooit 3) een paar keer	4) verscheidene keren 5) vaak 6) heel vaak
2. Hoe ernstig waren uw longproblemen bij het 's morgens wakker worden gemiddeld in de afgelopen week?	1) geen klachten 2) heel lichte klachten 3) lichte klachten	4) matige klachten 5) vrij ernstige klachten 6) ernstige klachten
3. In welke mate werd u over het algemeen in de afgelopen week door uw longproblemen beperkt bij uw activiteiten?	1) Helemaal niet beperkt 2) Nauwelijks beperkt 3) Een beetje beperkt	4) Tamelijk beperkt 5) Erg beperkt 6) Heel erg beperkt
4. In welke mate heeft u zich over het algemeen in de afgelopen week kortademig gevoeld ten gevolge van uw longproblemen?	1) Helemaal niet 2) Nauwelijks 3) Een beetje 4) Middelmatig	5) Vrij ernstig 6) Ernstig 7) Heel ernstig
5. Hoe vaak had u in de afgelopen week over het algemeen een piepende ademhaling?	1) Nooit 2) Zelden 3) Af en toe 4) Geregeld	5) Vaak 6) Meestal 7) Altijd
6. Hoeveel pufs van een kortwerkend luchtwegverwijdend middel (bijv. ventolin of bricanyl) heeft u op de meeste dagen genomen in de afgelopen week?	1) Geen 2) 1-2 pufs 3) 3-4 pufs	4) 5-8 pufs 5) 9-12 pufs 6) 13-16 pufs

Met uw antwoorden gaan wij bekijken of het dit jaar nodig is, dat we uw astma controleren. Als er een controle nodig is, krijgt u van ons een afspraak thuis gestuurd. Die afspraak zal dan gepland worden in de maand waarin u jarig bent. Wij kunnen uw longfunctie inplannen op maandag, dinsdag, donderdag of vrijdag.

- **Zijn er in de maand van uw verjaardag data waarop u absoluut niet kunt komen voor een longfunctietest?** 0 Ik kan op alle data 0 Ik kan niet op ...