



Naam:

Geboortedatum:

VRAGENLIJST VOORAFGAAND AAN AFSpraak VOOR JAARCONTROLE ASTMA

Klachten

Piepende ademhaling Ja / Nee / Onduidelijk

Hoesten Ja / Nee / Onduidelijk

Aantal longaanvallen afgelopen jaar :

Beweegrichtlijn 2017: Volgens de beweegrichtlijn zouden volwassenen wekelijks ten minste twee en een half uur matig intensief moeten bewegen en kinderen dagelijks minstens een uur.

Hoeveel beweegt u per week?

Voldoet aan norm / Voldoet niet aan norm

Kennis / inzicht

Ik heb voldoende kennis van ziektebeeld Ja / Nee

Ik heb voldoende kennis van werking medicatie Ja / Nee

Ik heb voldoende kennis herkennen longaanval Ja / Nee

Ik weet hoe te handelen bij longaanval Ja / Nee

Specifieke anamnese en controle

Ik gebruik een luchtweg verwijderaar? Ja / Nee

Mijn Inhalatietechniek is op orde Ja / Nee / Onduidelijk

Lukt het de medicatie in te nemen zoals afgesproken? Ja / Nee / Onduidelijk

Bijwerking van de astma- medicatie Ja / Nee / Onduidelijk

Allergische klachten luchtwegen Ja / Nee / Onduidelijk

Klachten van overgang van warm naar koud of andersom? Ja / Nee / Onduidelijk

Last van eczeem en/ of hooikoorts? Ja / Nee / Onduidelijk

Allergie aangetoond met allergietest Ja / Nee



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 longproblemen bij het 's morgens 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 werd u over het algemeen in de afgelopen week door uw longproblemen beperkt bij uw activiteiten?	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 heeft u zich over het algemeen in de afgelopen week kortademig gevoeld tengevolge van uw longprobl.?	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. Hoeveel puffs/inhalaties van een kortwerkend luchtwegverwijdend middel (bijv. ventolin of bricanyl) heeft u op de meeste dagen genomen in de afgelopen week? (Als u niet zeker weet hoe u deze vraag moet beantw., vraag dan om uitleg)	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 16puffs /inhalaties