

Vragenlijst COPD

Uw lengte: cm.

Uw gewicht: kg.

1. Heeft u in de afgelopen maand(en) meer last gehad van:

- | | ja | nee | |
|----|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| a. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Vermoeidheid |
| b. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hoesten |
| c. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Slijm ophoesten |
| d. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Slecht slapen |
| e. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kortademigheid bij inspanning |
| f. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kortademigheid in rust |

2. Welke activiteiten kunt u op een gemiddelde dag doen?

Kies wat voor uw situatie van toepassing is.

- Ik lig het grootste gedeelte van de dag op bed, verder kan ik weinig.
- Het grootste deel van de dag zit ik in een stoel, lopen in huis gaat met moeite.
- Ik kan in mijn huis rondlopen, maar naar buiten gaan lukt niet haast niet meer.
- Ik kom nog buiten voor een ommetje, boodschapje etc. Verre afstanden lopen lukt niet meer.
- Ik kan nog 15 minuten achter elkaar lopen.
- Ik kan nog 30 tot 60 minuten zelfstandig sporten of ik train met een fysiotherapeut.

3. Kunt u de volgende activiteiten nog zelfstandig doen?

- | | ja | nee | |
|----|--------------------------|--------------------------|---|
| a. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Douchen wassen aankleden |
| b. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Koken, maaltijden verzorgen |
| c. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Licht huishoudelijk werk: afwassen, de was doen |
| d. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, bed verschonen etc. |
| e. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Boodschappen halen |

4. Bent u afgefallen in de laatste 6 maanden?

- | ja | nee | Zo ja, ik ben kg afgefallen. |
|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

5. Heeft u een kuur Prednisolon gebruikt in de laatst 12 maanden?

- ja** **nee** Zo ja:
 Ik heb (aantal keer) Prednisolon gebruikt.

6. Heeft u een kuur antibiotica voor een longontsteking gebruikt in de laatste 12 maanden?

- ja** **nee** Zo ja:
 Ik heb (aantal keer) antibiotica gebruikt.

7. Rookt u of heeft u gerookt?

- ja** **nee** Zo ja:
 Ik rook (aantal) sigaretten per dag.
Ik ben gestopt in (jaar).
Ik heb in totaal jaar gerookt.

8. Gebruikt u alcohol?

- ja** **nee** Zo ja:
 Ik drink eenheden alcohol per dag.

9. Heeft u huisdieren?

- ja** **nee** Zo ja, welke?
 Kat / hond / konijn / paard / parkiet / papegaai
Anders, namelijk:

10. Wat is uw beroep (geweest)?

Kies wat voor uw situatie van toepassing is:

- Ik werk nog uur per week, niet beperkt door COPD.
- Ik werk nog uur per week, werken gaat erg moeizaam door COPD.
- Ik loop in de ziektewet en kan mijn werk niet meer doen door COPD.
- Ik werk niet (meer) door pensioen/werkzoekend, maar niet als gevolg van COPD.

11. Hoe woont u?

Kies wat voor uw situatie van toepassing is:

- Ik woon in een huis met trap(pen).
- Ik woon gelijkvloers, zonder trap of met lift.
- Ik woon in een aanleunwoning/verzorgingshuis.
- Ik woon in een verpleeghuis.

12. Hoe is de situatie bij u thuis?

- | | ja | nee | |
|----|--------------------------|--------------------------|--|
| a. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ik woon samen met mijn partner. |
| b. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mijn kind(eren) wonen bij mij thuis. |
| c. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ik heb hulp in de huishouding. |
| d. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ik krijg dagelijks hulp van de thuiszorg. |
| e. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ik woon in een verzorgingshuis/verpleeghuis. |

Contact

Heeft u vragen of opmerkingen? Neem dan contact op met de polikliniek Longziekten:
☎ **(036) 868 88 04** (09.00 tot 17.00 uur).