

LUNGEFUNKTIONSUNDERSØGELSE (UDREDNING)

Du har fået tid til undersøgelse for lungesygdom ____ dag d. ____/____ ' ____ kl. ____:____.

Du bedes inden konsultationen udfylde dette skema.

Bruger du inhalationsmedicin:

Nej _____

Ja _____ hvis ja: hvilken/ hvilke : _____

Du skal holde pause med inhalationsmedicin i 8 timer før undersøgelsen, hvis du bruger kortidsvirkende inhalationsmedicin (den blå). Hvis du bruger langtidsvirkende inhalationsmedicin, (den røde), skal du holde pause i 24 timer inden undersøgelsen.

Højde _____ m **Vægt** _____ kg

Rygestatus:(sæt kryds)

Ryger _____ Hvis ja: Ryger du dagligt____ eller lejlighedsvist____

Er eks-ryger _____

Har aldrig røget _____

Hvor meget har du røget /ryger du? _____ stk. cigaretter/dag
_____ stk. cigarer/dag
_____ stk. cerutter/dag
_____ gram pibetobak/dag

Hvor mange år har du røget? _____år

Hvis du er holdt op med at ryge, hvor mange år er det siden _____år

Erhverv _____

Har du åndenød, hoste eller andre symptomer fra luftvejene?

Ja: _____ Nej: _____

Hvis ja: hvor ofte _____ hvilke: _____

Har du kendt allergi ?

Ja: _____ Nej: _____