

Formulier vervolgconsult COPD (RIQ-MON-10 versie)

U komt voor een controle op het spreekuur voor astma- en COPD-patiënten. Als voorbereiding vragen wij u om onderstaande vragen te beantwoorden. De praktijkverpleegkundige/praktijkondersteuner kan dan beter ingaan op uw situatie en weet welke zaken u wilt bespreken.

Algemeen						
Wat wilt u bij dit bezoek zeker bespreken?						
Klachten						
Heeft u problemen om uw slijm kwijt te raken? ☐ ja ☐ nee						
RIQ-MON 10-vragenlijst						
Geef aan hoeveel last u in de afgelopen 4 weken hebt gehad van de volgende klachten , in verband met uw astma of COPD?						
<i>Omcirkel op elke regel telkens één cijfer dat uw antwoord het beste weergeeft</i>						
	Geheel geen last	Erg weinig of een beetje last	Redelijk of flink wat last	Veel of heel erg veel last		
Ik kan moeilijk inademen	1	2	3	4		
Ik heb een piepende ademhaling	1	2	3	4		
Ik word 's nachts of 's morgens wakker door ademhalingsproblemen	1	2	3	4		
Ik pieker over mijn ademhalingsklachten	1	2	3	4		
Ik ben ongeduldig, prikkelbaar tegenover anderen	1	2	3	4		
Totaalscore hinder/klachten						
<i>(In te vullen door de praktijkondersteuner)</i>						
Hoeveel last hebt u in de afgelopen vier weken gehad met het uitvoeren van de volgende activiteiten (als gevolg van uw ademhalingsproblemen)?						
<i>Omcirkel op elke regel telkens één cijfer dat uw antwoord het beste weergeeft</i>						
	Geheel geen last	Erg weinig of een beetje last	Redelijk of flink wat last	Veel of heel erg veel last	Kan ik niet, te veel last	Niet gedaan
Mijn gewone bezigheden	1	2	3	4	5	0
Trap lopen	1	2	3	4	5	0
Winkelen, boodschappen doen	1	2	3	4	5	0
Kussen en/of knuffelen	1	2	3	4	5	0
De deur uitgaan voor een uitstapje (een dagje weg)	1	2	3	4	5	0
Totaalscore beperkingen						
<i>(In te vullen door de praktijkondersteuner)</i>						

Heeft u nog andere klachten die u wilt bespreken?	☐ ja	☐ nee
Zo ja, welke?		
Medicatie		
Heeft u problemen met uw medicijnen? (Denk bijvoorbeeld aan problemen met inhaleren, schaamte bij het inhaleren van uw medicijnen of bijwerkingen van de medicijnen)	☐ ja	☐ nee
Leefstijl		
Rookt u (nog)?	☐ ja	☐ nee
Zo ja, heeft u sinds het laatste consult geprobeerd te stoppen met roken?	☐ ja	☐ nee
Bent u het afgelopen jaar ongewild afgevallen?	☐ ja	☐ nee
Bent u het afgelopen jaar <i>minder</i> gaan <i>bewegen</i> ?	☐ ja	☐ nee
Bent u het afgelopen jaar <i>meer</i> gaan <i>bewegen</i> ?	☐ ja	☐ nee
Wilt u meer lichaamsbeweging?	☐ ja	☐ nee
Heeft u vragen over uw lichaamsbeweging?	☐ ja	☐ nee
Zo ja, welke?		
Voorlichting		
<i>(Gebruik in de intensieve fase het formulier 'Uw vragen over COPD')</i>		
Zijn er zaken rond uw ziekte waar u graag meer informatie over wilt?	☐ ja	☐ nee
Zo ja, welke?		
Rolverdeling bij de behandeling		
Heeft u vragen over wie wat doet bij de behandeling?	☐ ja	☐ nee
Heeft u vragen over uw rol bij de behandeling?	☐ ja	☐ nee

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst