

# Skema udfyldes hjemmefra og medbringes til kontrol i lægeklinikken

1) Hvor svær oplever du din KOL-sygdom?

- mild
- moderat
- svær
- meget svær

2) Hvor svær er din åndenød, når du anstrenger dig? Sæt X i den rubrik der passer på dig.

- Jeg har kun åndenød, når jeg anstrenger mig meget
- Jeg får kun åndenød, når jeg skynder mig op ad en lille bakke
- Jeg går langsommere end andre på min egen alder pga åndenød, eller jeg må stoppe for at få luft ved almindelig gang i fladt terræn
- Jeg stopper for at få vejret efter ca 100 meter eller få minutters gang på stedet
- Jeg har for meget åndenød til at forlade mit hjem, eller jeg får åndenød når jeg skal tage mit tøj af eller på

3)

- Ryger du?  JA  NEJ
- Vil du gerne holde op?  JA  NEJ
- Vil du gerne have hjælp til at holde op?  JA  NEJ
- Er du dagligt passiv ryger?  JA  NEJ

4) Hvor mange gange på det sidste år har du haft forværring af din KOLsygdom, der har krævet behandling med antibiotika (penicillin eller lign.) eller prednisolon? \_\_\_\_\_

5) Har du fået influenzavaccination i år?  JA  NEJ

6) Hvor meget vejer du?

- Hvor høj er du? \_\_\_\_\_
- Har du haft et betydeligt utilsigtet væggtab?  JA  NEJ

7) Angiv hvilket fysisk aktivitetsniveau, der passer på dig.

- Fysisk træning er umulig
- Undgår selv let træning
- Deltager i let træning
- Deltager i moderat træning
- Deltager i anstrengende træning
- Deltager i konkurrenceidræt

8) Har du andre sygdomme end KOL? \_\_\_\_\_

9) Hvilken medicin tager du dagligt? (medbring medicinen, når du skal til kontrol i din lægepraksis)

\_\_\_\_\_

10) Hvilken medicin tager du ved åndenød? \_\_\_\_\_

11) Hvilken medicin tager du ved forværring i din KOL? \_\_\_\_\_

12) Når man har en kronisk sygdom som KOL kan humøret blive påvirket:

- Er du ked af det?
- Har du tabt lysten og interessen for det hele, eller evnen til at glæde dig over noget?
- Har du ingen kræfter eller energi?