

Vragenlijst allergie

Wij verzoeken u om deze vragenlijst zorgvuldig in te vullen en voorafgaand aan uw polibezoek op sturen naar de afdeling Allergologie. Zodra deze lijst ontvangen is, plannen wij een afspraak voor u in.

Door deze vragenlijst kunnen wij gericht zoeken naar een eventuele oorzaak.

Naam _____ dhr. mevr.

Geboortedatum - - _____ Telefoonnummer _____

E-mail _____

Ogen/neus

1. Kruis aan waar u last van heeft:

Ogen

Jeukende ogen
Tranende ogen
Roodheid
Brandende ogen
Zwelling in/rondom de ogen

Neus

Loopneus
Niezen
Jeukende/kriebelende neus
Verstopte neus
Bijholteontstekingen
Reukverlies
Oorproblemen

2. Bij welke prikkels krijgt u klachten? (kruis aan wat bij u van toepassing is)

Stuifmeel/pollen
Dieren, namelijk _____
Stof in huis
Rook
Sterke geuren (parfum, baklucht, bloemen)
Temperatuurwisselingen
Mist
Anders, namelijk _____

3. Wat is bij u van toepassing?

Ik heb deze klachten:

het gehele jaar door
het gehele jaar door en toename in bepaalde maanden, namelijk in de maanden:

alleen in de maanden: _____

4. Sinds hoeveel jaar heeft u deze klachten?

_____ jaar en _____ maanden

5. Zijn deze klachten de afgelopen jaren juist toegenomen of afgenomen?

Nemen toe
Nemen af
Blijven gelijk

Longen

6. Kruis aan waar u last van heeft en hoe vaak:

	minder dan 2 weken per jaar	(bijna) dagelijks
Hoesten		
Sputum opgeven		
Benauwd gevoel op de borst		
Piepende ademhaling		
Drukkend gevoel op de borst		
Nachtelijke benauwdheid		

7. Kruis aan bij welke prikkels u longklachten krijgt:

Stuifmeel/pollen

Dieren, namelijk

Stof in huis

Rook

Sterke geuren (parfum, baklucht, bloemen)

Temperatuurwisselingen

Mist

Inspanning

Anders, namelijk

8. Wat is bij u van toepassing?

Ik heb deze klachten:

het gehele jaar door

het gehele jaar door en toename in bepaalde maanden, namelijk in de maanden:

.....
alleen in de maanden:

9. Sinds hoeveel jaar heeft u deze klachten?

..... jaar en maanden

10. Zijn deze klachten de afgelopen jaren juist toegenomen of afgenomen?

Nemen toe

Nemen af

Blijven gelijk

Huid

11. Heeft u last van eczeem?

Ja, ga dan naar vraag 12
Nee, ga dan naar vraag 14

12. Op welk lichaamsdeel heeft u meestal last van eczeem?

.....

13. Kruis aan bij welke prikkels u last krijgt van eczeem of waarbij uw eczeem wordt verergerd:

Stuifmeel/pollen
Dieren, namelijk
Stof in huis
Wol
Warmte
Douchen
Anders, namelijk

Voeding

14. Heeft u klachten bij het eten van bepaalde voedingsmiddelen? Zo ja, kruis aan van welke klachten u last krijgt.

	Nee	Ja	Jeukende lippen, gehemelte, keel en/of oren	Zwelling lippen en tong	Zwelling keel	Neusklachten	Anders, namelijk:
Appel							
Peer							
Nectarine							
Kers							
Meloen							
Banaan							
Komkommer							
Tomaat							
Wortel							
Amandel							
Hazelnoot							
Walnoot							
Cashewnoot							
Pistachenoot							
Pinda							
Anders, namelijk:							

Medicatie

15. Welke medicatie gebruikt u op dit moment voor de allergische klachten? En welke heeft u in het verleden gebruikt? Geef aan welke medicijnen en kruis aan hoe vaak u deze gebruikt.

Medicijnen	Dagelijkse inname	Alleen wanneer nodig	Gestopt

Verwachting behandeling

16. Kruis aan wat u van ons verwacht.

Ik verwacht onderzoek om na te gaan waarvoor ik allergisch ben.

Ik wil graag betere/effectievere medicijnen om mijn klachten tegen te gaan.

Ik heb al verschillende medicijnen geprobeerd maar ik blijf klachten houden en ik zou graag een andere behandeling willen om mijn klachten te verminderen.

Anders, namelijk