



SPØRRESKJEMA TIL UTFYLLING:

Vi ønsker at du fyller ut dette skjemaet og tar det med til legetimen din.

1. Hva er din hovedplage i forhold til pusten? _____

2. Har du hatt mye plager fra luftveiene tidligere?
(f.eks hyppige bronkitter/lungebetennelser/bihuleplager)

3. Har du en kjent lungesykdom? _____

4. Har du andre sykdommer, - hvis ja, hvilke? _____

5. Røyk: aldri-røyker: _____ tidligere røyker: _____ røyker: _____

6. Allergier: _____

7. Kjæledyr/burfugl: _____

8. Yrke: _____

9. Bolig: (ny/gammel): _____

10. Har du plager med halsbrann? _____

11. Medisiner du bruker (trenger ikke dosering, kun navn) :

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

12. Medisiner du IKKE tåler: _____