

# Anamneseformulier inhalatieallergie

Naam: \_\_\_\_\_ M/V Email: \_\_\_\_\_  
Geb. dat.: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_ Behandelend arts: \_\_\_\_\_  
Telefoon: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

## 1. Welke klachten heeft u?\*

- Loopneus
- Niezen (vooral heftig en in buien)
- Verstopte neus (het gevoel dat u niet door uw neus kunt ademen)
- Jeukende neus
- Tranende, rode, branderige, jeukende ogen

1 of meer klachten aangekruist → ga door  
Geen klachten, waarschijnlijk geen inhalatieallergie

## 2. Hoeveel jaren heeft u de klachten al?

\_\_\_\_\_ jaar

## 3. Wanneer ervaart u klachten?\*

jan feb mrt apr mei jun jul aug sept okt nov dec

## 5. Welke gevolgen hebben de klachten voor u?\*

### Mijn klachten:

- Verstoren mijn slaap
- Beperken mij in mijn dagelijkse activiteiten (sport, vrije tijd, enz.)
- Belemmeren mijn functioneren op school of het werk
- Zijn een last voor me

## 4. Wanneer u deze klachten heeft, hoe lang houden deze dan aan?

Meer dan 4 dagen per week?

- Ja
- Nee

Meer dan 4 weken achtereen?

- Ja
- Nee

\* Meerdere antwoorden zijn mogelijk

Komt allergie voor in uw familie?

Ja, bij wie: \_\_\_\_\_  Nee

Komt u thuis of in uw omgeving met dieren in aanraking?

Ja, welk dier: \_\_\_\_\_  Nee

Heeft u astma?

Ja  Nee

Welke allergiemedicatie gebruikt u? \_\_\_\_\_

## Hoeveel last heeft u van uw allergieklachten ondanks gebruik van medicatie?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Heel veel

Welke andere medicatie gebruikt u? \_\_\_\_\_

Bent u zwanger?

Ja  Nee  N.v.t.



**Toestemmingsverklaring:**

Hierbij verleen ik toestemming aan ondergetekende om bij mij/mijn kind de huidpriktest uit te voeren en met mij en met mijn behandelend arts dit anamneseformulier en de uitslag van mijn huidpriktest te bespreken.

In te vullen door patiënt	In te vullen door poh/assistente/allergieconsulente
Naam patiënt:	Plaats en datum:
Handtekening patiënt of indien < 18 jaar de handtekening van ouder/verzorger van patiënt	Naam arts:
	Naam poh/assistente/allergieconsulente:

**TAPEREGISTRATIE**

Testuitslag	Neg	Pos
01. Graspollenmix		
02. Berk		
03. Hazelaar		
04. Els		
05. Huisstofmijtmix		
06. Hond		
07. Kat		
08. Positieve controle (histamine)		
09. Negatieve controle		
10.		

Opmerkingen:

Paraaf arts voor akkoord:

---

