



ZASEBNA AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE  
BRANKO KOŠIR, dr.med.  
RACOVNIK 29, 4228 ŽELEZNIKI  
Tel.: 04 510 17 17  
E-mail: branko.kosir@siol.net



## VPRAŠALNIK O KRONIČNI OBSTRUKTIVNI PLJUČNI BOLEZNI (KOPB)

Ste starejši nad 40 let?

- a) NE
- b) DA

Kadite oziroma ste kadili?

- a) NE
- b) DA
  - pasivno
  - število let kajenja \_\_\_\_
  - število cigaret na dan \_\_\_\_

Ali kašljate večino dni v letu več kot dve leti zapored?

- a) NE
- b) DA

Ali izkašljujete sluz?

- a) NE
- b) DA

Se utrudite in zasopete hitreje kot vaši vrstniki?

- a) NE
- b) DA
  - spontano
  - ob lažjih telesnih obremenitvah
  - ob težjih telesnih obremenitvah

Ali je težka sapa (naduha) prisotna skoraj vsak dan v približno enakih okoliščinah?

- a) NE
- b) DA

**Če ste potrdilno odgovorili vsaj na tri ali več vprašanj**, Vam svetujemo, da se oglasite z odgovorjenim vprašalnikom pri svojem zdravniku, da Vam opravi ali pa Vas pošlje preiskavo delovanja pljuč – **spirometrijo**.

Zgodnje odkritje in zdravljenje bolezni lahko prepreči prehitro upadanje pljučne funkcije.