



## Vragenlijst VGO-3

NB: In te vullen door huisarts of assistent

Ruimte etiket  
Study ID

Ruimte etiket  
Praktijk ID

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl

### A. In- en exclusiecriteria en afname materiaal

- Deelnemer is **18 jaar of ouder**, heeft diagnose **R81**, gebruikt momenteel **geen antibiotica** en had **geen acute luchtweginfectie** in de afgelopen maand

- Patiënt heeft toestemmingsverklaring getekend

Soort materiaal afgenomen:  keelwat  neuswat

Datum afname: \_\_\_\_\_ (dag) \_\_\_\_\_ (maand) \_\_\_\_\_ (jaar)

### B. Gegevens patiënt

Leeftijd: \_\_\_\_\_ jaar      Geslacht:  Man  Vrouw

Postcode: \_\_\_\_\_      Huisnummer: \_\_\_\_\_

Datum eerste ziektedag patiënt: \_\_\_\_\_ (dag) \_\_\_\_\_ (maand) \_\_\_\_\_ (jaar)

Symptomen aankruisen welke bij patiënt aanwezig zijn:

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Koorts    | <input type="checkbox"/> Pijn vastzittend aan ademhaling       |
| <input type="checkbox"/> Hoesten   | <input type="checkbox"/> Tachycardie                           |
| <input type="checkbox"/> Dyspneu   | <input type="checkbox"/> Hypotensie (SBD < 90, DBD < 60 mm Hg) |
| <input type="checkbox"/> Tachypneu | <input type="checkbox"/> Verwardheid                           |

Is er een CRP-bepaling gedaan?  Nee  Ja, uitslag: \_\_\_\_\_ mg/L

Is de saturatie gemeten?  Nee  Ja, uitslag: \_\_\_\_\_ %

Rookt de patiënt?  Nee, nooit gerookt  Nee, gestopt  Ja

Woont of werkt de patiënt op een veehouderijbedrijf?

Nee  Ja, met diersoort \_\_\_\_\_

Ga verder op de achterzijde →

Datum ontvangst \_\_\_\_\_  
(in te vullen door het lab)

