



Università degli Studi di Firenze
 AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA CAREGGI
 FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA



Associazione Medica Chirone

Egregio Signore/a,

in relazione ad un progetto dell'Università di Firenze finanziato dal Centro Controllo Malattie (CCM) del Ministero della Salute e in collaborazione con l'Associazione medica di cui faccio parte, La invito a rispondere al semplice questionario riservato che trova qui di seguito. Le informazioni che potrò raccogliere grazie alla Sua collaborazione saranno utilizzate allo scopo di prevenire l'insorgenza e controllare, per mezzo di un semplice test del respiro, l'evoluzione della malattia polmonare cronica.

1. Ha tosse frequente?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2. Ha frequentemente catarro nei bronchi?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
3. Fa fatica a respirare rispetto ai tuoi coetanei?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
4. Ha più di 40 anni?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
5. E' un fumatore o lo è stato?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Nome e Cognome.....

La prego di riconsegnare appena possibile presso il mio ambulatorio il questionario compilato. RingraziandoLa in anticipo, Le invio i più cordiali saluti,

Il Suo Medico curante