

**PULMONARY FUNCTION LAB TEST REQUISITION**

All requisitions should be completed and sent to:

(PLACE STICKER BELOW)

**Inspiration Pulmonary Function**  
340 College St. 3rd Floor, Suite # 315,  
Toronto, Ontario M5T 3A9  
Tel: 416-944-9602 Fax: 416-944-1513

Family Name: \_\_\_\_\_ First Name: \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_  
Health Card # \_\_\_\_\_ Ver: \_\_\_\_\_  
Address: \_\_\_\_\_

**ROUTINE PULMONARY FUNCTION STUDY** (includes all individual tests below)  
**OR**

**SELECT INDIVIDUAL TESTS BELOW**

- Spirometry       Spirometry after Bronchodilator       Diffusion Capacity  
 Lung Volumes       O2 Saturation By Pulse Oximetry (at rest)

- 6 Minute Walk Test**       on Room Air **OR**  on O<sub>2</sub> at \_\_\_\_\_ LPM Nasal Prongs  
 **6 Minute Walk Test (single blind Air/O2 assessment)** on O<sub>2</sub> at \_\_\_\_\_ LPM Nasal Prongs

Smoking Status:  Non-smoker     Former Smoker ( \_\_\_\_\_ pack/years)     Current Smoker ( \_\_\_\_\_ pack/years)  
Current Respiratory Medications: \_\_\_\_\_  
Non-Respiratory Medications: \_\_\_\_\_  
Provisional Diagnosis: \_\_\_\_\_

CLINICAL INFORMATION (required entry)	REASON FOR TEST (required entry)
Is there a contraindication to Bronchodilators? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	_____
Recent Hemoptysis? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	_____
Unstable Angina? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	_____
Myocardial infarction previous 3 months? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	_____
Possible TB (or other infections disease)? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	_____
Eye surgery previous 4 weeks? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	_____
Allergy to latex? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	_____
<b>PHYSICIAN NAME (print):</b> _____   <b>DATE:</b> _____	
<b>PHYSICIAN Signature:</b> _____   <b>TEL:</b> _____   <b>FAX:</b> _____	

Appointment Test Date and Time:  
\_\_\_\_\_

Please see the back for test preparation instructions  
Por favor leia o verso para instruções de preparação do teste  
Por favor vea el reverso para las instrucciones de preparación para exames  
Si prega di consultare il retro per le istruzioni di preparazione al test  
測試準備說明在后面

<p><b>Test Preparation</b> (please bring a valid health card (OHIP) to your appointment)</p> <p><u>For Complete Pulmonary Function Test</u> (45 min duration)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Take medication as prescribed unless instructed otherwise</li> <li>• May have a light meal prior to test, but <b>NO CAFFEINE</b></li> <li>• Avoid vigorous exercise 2 hrs before test</li> </ul> <p><u>6 Minute Walk Test</u> (30 min duration)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No preparation required; instruction will be given at time of test</li> <li>• Wear appropriate shoes for walking</li> </ul>	<p><b>測試前需準備 (醫療卡 (OHIP))</b></p> <p><u>肺功能測試 (需時45分鐘)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 如有醫生指示, 病人需按照處方取用適當藥物</li> <li>• 病人在測試前可吃便餐, 但絕對不能有咖啡因</li> <li>• 在測試前兩個小時請避免劇烈運動</li> </ul> <p><u>步行測試 (需時30分鐘)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 不需要測試前準備, 我們在測試時會提供病人適當的指示</li> <li>• 需穿著適合步行的鞋子</li> </ul>
<p><b>Preparación para el examen (Por favor traiga su tarjeta de salud (OHIP) a su cita)</b></p> <p><u>El examen de Función Pulmonar</u> (dura 45 minutos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tome los medicamentos según lo prescrito a menos que se indique lo contrario</li> <li>• Usted puede tener una comida ligera antes del examen. Pedimos que no consume caféina.</li> <li>• Evite el ejercicio vigoroso 2 horas antes del comienzo de la prueba</li> </ul> <p><u>Para las pruebas que incluyen tambien un paseo</u> (dura 30 minutos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No se requiere preparación particular. Mas instrucción se dará en el momento de la prueba.</li> <li>• Zapatos apropiados para caminar deben ser usados.</li> </ul>	<p><b>Preparazione per l'esame (Si prega di portare la tessera sanitaria (OHIP) per l'appuntamento)</b></p> <p><u>Un esame completo di Funzionalità Respiratoria</u> (dura 45 minuti)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prendere i farmaci prescritti, salvo indicazioni contrarie.</li> <li>• Si può avere un pasto leggero prima dell'esame, con bevande senza caffeina!</li> <li>• Evitare di esercizio fisico vigoroso 2 ore prima dell'inizio del test</li> </ul> <p><u>Gli esami con una passeggiata in aggiunta al sopra</u> (dura 30 minuti)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nessuna preparazione particolare; istruzione sarà dato al momento del test</li> <li>• Scarpe adeguate per camminare devono essere indossati</li> </ul>
<p><b>Preparação para o teste (Por favor traga o seu cartão de saúde (OHIP) para a sua visita)</b></p> <p><u>A Prova de Função Pulmonar</u> (dura 45 minutos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar a medicação prescrita, a menos que instruído de outra forma</li> <li>• Pode ter uma refeição leve y <b>SIM CAFEÍNA</b> antes do exame</li> <li>• Evitar exercícios vigorosos duas horas antes do início do teste</li> </ul> <p><u>Teste de caminhada de seis minutos</u> (dura 30 minutos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nenhuma preparação particular; instrução será dada no momento do teste.</li> <li>• Calçados apropriados para caminhadas devem ser usados.</li> </ul>	