

# DISTRICTS

## Vragenlijst 12 maanden meting

Versie 1.5

**VERTROUWELIJK**

Contactinformatie:

Wijnand Palmbergen, uitvoerend onderzoeker

Camiel Verhamme, hoofdonderzoeker

Academisch Medisch Centrum

Afdeling Neurologie

[www.districts.nl](http://www.districts.nl)

E-mail: [districts@amc.nl](mailto:districts@amc.nl)

Tel: 020 5663600

**Algemene informatie en instructies**

- Nogmaals bedankt dat u mee wilt doen aan het onderzoek. Zonder uw hulp zouden wij dit onderzoek niet kunnen uitvoeren en de gezondheidszorg niet kunnen verbeteren.
- Hieronder volgen 31 vragen. Het kost ongeveer 40 minuten om de vragenlijst in te vullen.

**Hoe vult u de lijst in?**

- Begin bij de eerste vraag en volg de nummering en toelichting.
- Kruis bij iedere vraag 1 hokje aan, behalve als er bij de vraag staat dat u meer dan 1 hokje mag aankruisen.
- Bij sommige vragen kunt u een getal of iets anders invullen op de stippellijn of in de hiervoor bestemde hokjes.
- Het is van belang dat u alle vragen zo volledig mogelijk invult.
- Lukt het niet om een vraag in te vullen? Geef dit dan aan in de mail.

**Afronding**

- Controleer of u alle vragen heeft ingevuld.

**Vraag 1: Wilt u hier de datum van de dag dat u de vragenlijst invult noteren?**

|\_|\_| - |\_|\_| - |\_|\_|\_|\_|\_|

d d - m m - j j j j

**Vraag 2: Wilt u hier uw persoonsgebonden code hier invullen?**

*(de code staat op uw DISTRICTS deelnemerskaart)*

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

De volgende vragen gaan over klachten van uw carpaletunnelsyndroom:

(Alleen over de hand/pols waarmee u aan het onderzoek mee doet)

**Vraag 3: Kruis hier aan met welke hand u mee doet aan het onderzoek.**

Rechter hand

Linker hand

**Vraag 4: Wilt u de onderstaande tabellen invullen?**

De volgende vragen hebben betrekking op uw klachten die u gedurende een gebruikelijke dag en nacht ervaren heeft in de afgelopen twee weken (kruis één vakje aan per klacht)

Hoe ernstig zijn de volgende klachten van uw hand?	Geen	Licht	Matig	Ernstig	Zeer ernstig
Pijn gedurende de nacht					
Pijn gedurende de dag					
Verdoofd gevoel of tintelingen gedurende de nacht					
Verdoofd gevoel of tintelingen gedurende de dag					

Hoe vaak werd u gedurende de nacht wakker door de volgende klachten in uw hand?	Nooit	Eenmalig	2 of 3 keer	4 of 5 keer	Meer dan 5 keer
Pijn					
Verdoofd gevoel of tintelingen					

**Vraag 5: Wilt u de onderstaande twee vragen invullen? Zowel na operatie als na injectie kunnen deze vragen worden beantwoord. Wanneer u een injectie heeft gehad, gaat het om pijn of gevoeligheid aan de handpalm.**

De volgende vragen hebben betrekking op uw klachten die u gedurende een gebruikelijke dag en nacht ervaren heeft in de afgelopen twee weken (kruis één vakje aan per vraag)

Hoeveel pijn of gevoeligheid heeft u aan het operatielitteken of de handpalm?	Geen	Heel licht	Licht	Matig	Ernstig	Zeer ernstig
Pijn of gevoeligheid						

In welke mate beperkt de pijn of gevoeligheid van het operatielitteken of handpalm uw activiteiten?	Niet	Een beetje	Matig	Veel	Erg veel
Mate van beperking					

**Vraag 6: Heeft u sinds het vorige meet moment nog nieuwe onderzoeken gehad voor uw hand/pols klachten?**

*(Meerdere opties mogen aangekruist worden. Indien u meerdere dezelfde onderzoeken heeft gehad, graag het aantal keer achter de behandeling zetten)*

- geen nieuw onderzoek
- zenuwgeleidings- en/of spieronderzoek (EMG) ..... keer
- onderzoek met geluidsgolven (echografie) ..... keer
- beeldvorming (MRI of CT scan) ..... keer
- wel nieuw onderzoek, onbekend welke ..... keer
- overige, welke? ..... keer

**Vraag 7: Heeft u sinds het vorige meet moment nog nieuwe behandelingen gehad voor uw hand/pols klachten?**

*(De injectie of operatie aan het begin van het onderzoek telt niet mee)*

*(Meerdere opties mogen aangekruist worden. Indien u meerdere dezelfde behandelingen heeft gehad, graag het aantal keer achter de behandeling zetten)*

- geen nieuwe behandeling
- injectie ..... keer
- operatie ..... keer
- handspalk ..... keer
- fysio/ergotherapie ..... keer
- overige, welke? ..... keer

**Vraag 8: Heeft u in de afgelopen 3 maanden weleens in het ziekenhuis gelegen vanwege gezondheidsklachten als gevolg van het carpaletunnelsyndroom?**

*(U moest dus blijven slapen. Bijvoorbeeld omdat u geopereerd was en niet direct naar huis kon)*

- Nee
- Ja, in totaal |\_\_|\_\_| verpleegdagen

1. In welk ziekenhuis?.....
2. In welk ziekenhuis?.....
3. In welk ziekenhuis?.....

**Vraag 9: Met de onderstaande vragen willen we te weten komen of er sinds het vorige meetmoment nieuwe gezondheidsklachten zijn ontstaan.**

*(Het gaat om klachten aan de hand/pols waarmee u meedoet aan het onderzoek)*

*(het gaat hierbij **niet** om de bekende klachten die bij uw carpaletunnelsyndroom horen)*

---

Heeft u:	Ja	Nee
nieuwe pijnklachten hand/pols/litteken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nieuw veranderd gevoel in hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nieuwe verminderde kracht in hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nieuwe verminderde vaardigheid hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wond/huid probleem waarvoor extra behandeling nodig was	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**De volgende vragen gaan over klachten van de algemene gezondheid:**

**Vraag 10: Heeft er in de afgelopen 3 maanden een nadelige gebeurtenis ten aanzien van uw algemene gezondheid plaatsgevonden?**

Nee (*Ga verder met vraag 16*)

Ja, namelijk

Nadelige gebeurtenis 1: .....

Nadelige gebeurtenis 2: .....

Nadelige gebeurtenis 3: .....

**Vraag 11: Heeft u in de afgelopen 3 maanden een arts geraadpleegd vanwege een nadelige gebeurtenis ten aanzien van uw algemene gezondheid?**

Nee

Ja, namelijk (*noteer naam en specialisme*)

Arts 1: .....

Arts 2: .....

Arts 3: .....

**Vraag 12: Heeft u een behandeling moeten ondergaan vanwege deze nadelige gebeurtenis ten aanzien van uw algehele gezondheid?**

Niet van toepassing

Nee

Ja, namelijk

Behandeling 1: ..... |\_\_|\_\_| keer

Behandeling 2: ..... |\_\_|\_\_| keer

Behandeling 3: ..... |\_\_|\_\_| keer

**Vraag 13: Bent u hersteld van de nadelige gebeurtenis ten aanzien van uw algemene gezondheid?**

Niet van toepassing

Nee

Gedeeltelijk

Ja



**Vraag 14: Bent u opgenomen geweest in het ziekenhuis vanwege de nadelige gebeurtenis ten aanzien van uw algemene gezondheid?**

*(indien het een spoedopname betreft graag dit aankruisen)*

Niet van toepassing

Nee

Ja, in totaal |\_|\_| verpleegdagen

In welk ziekenhuis?..... spoedopname

In welk ziekenhuis?..... spoedopname

In welk ziekenhuis?..... spoedopname

**Vraag 15: Is er volgens u een verband tussen de doorgemaakte nadelige gebeurtenis ten aanzien van uw algemene gezondheid en de behandeling die u heeft gehad in verband met uw hand/pols klachten?**

Niet van toepassing

Nee

Mogelijk

Ja

**Aanvullende informatie:**

De volgende vragen gaan over de gevolgen van uw gezondheidsklachten vanwege het carpaletunnelsyndroom voor:

- betaald werk (indien daarvan sprake is),
- het verbruik van zorg in en buiten het ziekenhuis, en
- de extra kosten die u zelf maakt zonder dat daar een vergoeding tegenover staat.

**Waar gaat de vragenlijst over?**

De vragenlijst gaat over uw gezondheid en werk in de afgelopen 4 weken en over uw zorggebruik in de afgelopen 3 maanden.

**Wat gebeurt er met uw antwoorden?**

Uw antwoorden worden gebruikt voor het onderzoek. Alleen de onderzoekers en onderzoeksverpleegkundigen zien uw antwoorden. Dus niemand anders.

De onderzoekers schrijven uw naam nergens op. En zij vertellen aan niemand dat u aan het onderzoek heeft meegewerkt.

**Vragen over uw gezondheid en werk****Vraag 16: Heeft u nu betaald werk?***(in de ziektewet zijn geldt ook als betaald werk)* Nee (Ga verder met vraag 25) Ja, we vragen naar uw eigen netto inkomen uit betaald werk.

*LET OP: het gaat alleen om uw eigen inkomen, dus zonder dat van uw eventuele partner. U hoeft dus maar een van de volgende mogelijkheden in te vullen. Ga daarna door naar vraag 17.*

 Mijn eigen netto inkomen uit betaald werk is ongeveer:

..... Euro per week

..... Euro per 4 weken

..... Euro per maand

..... Euro per jaar

 Ik weet mijn inkomen niet of wil het liever niet zeggen.**Vraag 17: Hoeveel uur per week werkt u?**

|\_|\_| uren per week

*(Tel alleen de uren waarvoor u betaald wordt)***Vraag 18: Op hoeveel dagen in de week werkt u?**

Op |\_|\_| dagen per week

**Vraag 19: Bent u in de afgelopen 4 weken afwezig geweest van uw werk vanwege gezondheidsklachten door het carpaletunnelsyndroom?** Nee (ga verder met vraag 22) Ja, ik ben |\_|\_| dagen afwezig geweest*(Tel alleen de werkdagen in de afgelopen 4 weken)*

**Vraag 20: Was u langer dan de gehele periode van 4 weken afwezig van uw werk ten gevolge van gezondheidsklachten door het carpaletunnelsyndroom?**

*(Het gaat om een aaneengesloten periode van werkverzuim)*

Nee *(ga verder met vraag 22)*

Ja *(ga verder met vraag 21)*

**Vraag 21. Wanneer heeft u zich ziek gemeld?**

d	d	m	m	j	j	j	j

**Vraag 22: Waren er in de afgelopen 4 weken dagen waarop u wel gewerkt heeft, maar tijdens uw werk last had van gezondheidsklachten door het carpaletunnelsyndroom?**

Nee *(ga verder met vraag 25)*

Ja *(ga verder met vraag 23 en 24)*

**Vraag 23: Op hoeveel dagen had u tijdens uw werk last van gezondheidsklachten door het carpaletunnelsyndroom?**

*(Tel alleen de werkdagen in de afgelopen 4 weken)*

| | | werkdagen



**Vraag 27: Stel dat iemand, bijvoorbeeld uw partner, familielid of een bekende, u op deze dagen had geholpen. En al het onbetaalde werk wat u niet kon doen, voor u had gedaan. Hoeveel uur was die persoon hier op deze dagen dan gemiddeld mee bezig geweest?**

Gemiddeld |\_\_|\_\_| uur op deze dagen

## Vragen over zorggebruik

### Toelichting

Wij willen graag weten met welke dokters u in de afgelopen 3 maanden een afspraak had. Het gaat om afspraken voor uzelf in verband met het carpaletunnelsyndroom. Ook andere zorgverleners tellen mee. Bijvoorbeeld de fysiotherapeut.

Welke afspraken tellen mee?

- Controles
- Afspraken omdat u gezondheidsklachten had aan uw hand(en).
- Afspraken waarbij de dokter bij u thuis kwam
- Telefonische afspraken
- Telefoontjes met de receptenlijn

Wat telt niet mee?

- Afspraken voor een ander, bijvoorbeeld voor uw kind
- Telefoontjes om een afspraak te maken

**Vraag 28: Heeft u in de afgelopen 3 maanden één of meer van de volgende artsen of therapeuten bezocht als gevolg van het carpaletunnelsyndroom?**

Huisarts	<input type="checkbox"/>	nee	<input type="checkbox"/>	ja,  __ __  afspraken
Chirurg	<input type="checkbox"/>	nee	<input type="checkbox"/>	ja,  __ __  afspraken
Neuroloog	<input type="checkbox"/>	nee	<input type="checkbox"/>	ja,  __ __  afspraken
Fysiotherapeut	<input type="checkbox"/>	nee	<input type="checkbox"/>	ja,  __ __  afspraken
Ergotherapeut	<input type="checkbox"/>	nee	<input type="checkbox"/>	ja,  __ __  afspraken
Bedrijfsarts	<input type="checkbox"/>	nee	<input type="checkbox"/>	ja,  __ __  afspraken
Anders, namelijk .....	<input type="checkbox"/>	nee	<input type="checkbox"/>	ja,  __ __  afspraken

**Vraag 29: Heeft u de afgelopen 3 maanden vanwege klachten als gevolg van het carpaletunnelsyndroom gebruik gemaakt van betaalde thuiszorg of van onbetaalde hulp van familie, vrienden, buren of vrijwilligers?**

*(meer dan 1 antwoord mogelijk)*

*(Tel alle weken in de afgelopen 3 maanden bij elkaar op. Let op: een periode van 3 maanden telt 13 weken)*

Nee

Thuiszorg, hulp in de huishouding                      |\_\_|\_\_| weken |\_\_|\_\_| uren per week

Thuiszorg, hulp bij persoonlijke verzorging                      |\_\_|\_\_| weken |\_\_|\_\_| uren per week

Thuiszorg, verpleegkundige hulp                      |\_\_|\_\_| weken |\_\_|\_\_| uren per week

Onbetaalde hulp van familie / vrienden / buren / vrijwilliger  
|\_\_|\_\_| weken |\_\_|\_\_| uren per week



**Vraag 30: Heeft u in de afgelopen 3 maanden vanwege gezondheidsklachten als gevolg van het carpaletunnelsyndroom medicijnen voorgeschreven gekregen?** Nee Ja, de volgende medicatie heb ik voorgeschreven gekregen: .....

Aantal           |\_|\_| per dag

Aantal mg       |\_|\_|||\_|\_| per tablet

Hoe lang gebruikt   |\_|\_| dagen

 .....

Aantal           |\_|\_| per dag

Aantal mg       |\_|\_|||\_|\_| per tablet

Hoe lang gebruikt   |\_|\_| dagen

 .....

Aantal           |\_|\_| per dag

Aantal mg       |\_|\_|||\_|\_| per tablet

Hoe lang gebruikt   |\_|\_| dagen

**Vraag 31: Heeft u na de behandeling in de afgelopen 3 maanden vanwege gezondheidsklachten aan de handen zelf nog extra kosten gemaakt zonder dat daar een vergoeding tegenover stond?**

*(meer dan 1 antwoord mogelijk).*

Nee

Ja, namelijk .....

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Voor extra medicatie zoals pijnstillers | ± _ _ _ _  euro per maand |
| <input type="checkbox"/> Extra huishoudelijke hulp               | ± _ _ _ _  euro per maand |
| <input type="checkbox"/> Reiskosten                              | ± _ _ _ _  euro per maand |
| <input type="checkbox"/> Anders, namelijk.....                   | ± _ _ _ _  euro per maand |

**Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!**

**Zie op pagina 2 het kopje 'afronding' wat van u verwacht wordt.**

- Controleer of u alle vragen heeft ingevuld.