

# DISTRICTS

## Vragenlijst 6 weken 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 15 vragen. Het kost ongeveer 15 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 voor 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?**

|\_|\_| - |\_|\_| - |\_|\_|\_|\_| (DD-MM-JJJJ)

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

*(de code staat in de mail die u ontvangen heeft)*

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

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 (U bent klaar met de vragenlijst, volgt de instructies onderaan de laatste pagina)

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 |\_|\_| verpleegdagenIn welk ziekenhuis?..... spoedopnameIn welk ziekenhuis?..... spoedopnameIn 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

**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.