

# DISTRICTS

## vragenlijst

## uitgangsmeting proefpersoon

Versie 1.3

## VERTROUWELIJK

DISTRICTS studienummer:

(in te vullen door uw arts)

### 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:**

- Alvast bedankt dat u overweegt mee te doen met het onderzoek.
- Hieronder volgen 10 vragen. Het kost ongeveer 20 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.

### **Wilt u een antwoord veranderen?**

- Streep het oude antwoord door.
- Kruis een nieuw antwoord aan.
- Zet een pijl voor het nieuwe antwoord.

~~Oud antwoord~~

➔  Nieuw antwoord

### **Afronding**

- Neem de ingevulde vragenlijst mee naar de afspraak voor uw hand/polsklachten.
- Neem ook de informatiebrief met blanco toestemmingsformulieren mee.

**Vraag 1: Bent u een man of een vrouw?**

- man
- vrouw

**Vraag 2: Wat is uw geboortejaar?**

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

**Vraag 3: Bent u rechts- of linkshandig?**

- rechts
- links
- beide

**Vraag 4: Wat is uw lengte uitgedrukt in aantal centimeter?**

|\_| || |\_| || |\_| | centimeter

**Vraag 5: Wat is uw gewicht uitgedrukt in aantal kilogram?**

|\_| || |\_| || |\_| | kilogram

**Vraag 6: Hoeveel maanden heeft u ongeveer last van de hand/pols klachten?**

|\_| || |\_| || |\_| | maanden

**Vraag 7: Aan welke hand heeft u de meeste klachten?**

- rechter
- linker
- beide even erg

**Vraag 8: Wilt u de onderstaande tabellen invullen?**

De volgende vragen hebben betrekking op de klachten die u gedurende een gebruikelijke dag en nacht ervaren heeft in de afgelopen twee weken.

*Het gaat om de hand waarvan u de meeste klachten heeft. Zijn beide handen even erg aangedaan, dan over uw dominante (voorkeurs) hand.*

*Kruis één vakje aan per klacht.*

<b>Hoe ernstig zijn de volgende klachten van uw hand?</b>	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					

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

**Vraag 9: Wilt u de onderstaande tabellen invullen?****QUICKDASH-DLV**

Beoordeel wat uw mogelijkheden zijn geweest om de volgende activiteiten te verrichten in de afgelopen week door het meest passende cijfer hieronder te omcirkelen.

	GEEN PROBLEEM	GERING PROBLEEM	PROBLEEM	ERNSTIG PROBLEEM	NIET MOGELIJK
1	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5
4	1	2	3	4	5
5	1	2	3	4	5
6	1	2	3	4	5

	GEEN PROBLEEM	GERING PROBLEEM	PROBLEEM	ERNSTIG PROBLEEM	NIET MOGELIJK
7	1	2	3	4	5

	Absoluut niet beperkt	Enigszins beperkt	Matig beperkt	Veel beperkt	Onmogelijk
8	1	2	3	4	5

Geef de ernst van de onderstaande klachten aan gedurende de afgelopen week. (omcirkel het cijfer)

	GEEN	MILD	MATIG	ERNSTIG	EXTREEM
9	1	2	3	4	5
10	1	2	3	4	5

	GEEN PROBLEEM	GERING PROBLEEM	MATIG PROBLEEM	ERNSTIG PROBLEEM	IK KAN ER NIET VAN SLAPEN
11	1	2	3	4	5

**Vraag 10: Wilt u de onderstaande vragen invullen?**

Zet bij iedere groep in de lijst hieronder een kruisje in het hokje dat het best past bij uw gezondheid VANDAAG.

**MOBILITEIT**

Ik heb geen problemen met lopen

Ik heb een beetje problemen met lopen

Ik heb matige problemen met lopen

Ik heb ernstige problemen met lopen

Ik ben niet in staat om te lopen

**ZELFZORG**

Ik heb geen problemen met mijzelf wassen of aankleden

Ik heb een beetje problemen met mijzelf wassen of aankleden

Ik heb matige problemen met mijzelf wassen of aankleden

Ik heb ernstige problemen met mijzelf wassen of aankleden

Ik ben niet in staat mijzelf te wassen of aan te kleden

**DAGELIJKSE ACTIVITEITEN (bijv. werk, studie, huishouden, gezins- en vrijetijdsactiviteiten)**

Ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten

Ik heb een beetje problemen met mijn dagelijkse activiteiten

Ik heb matige problemen met mijn dagelijkse activiteiten

Ik heb ernstige problemen met mijn dagelijkse activiteiten

Ik ben niet in staat mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren

**PIJN/ONGEMAK**

Ik heb geen pijn of ongemak

Ik heb een beetje pijn of ongemak

Ik heb matige pijn of ongemak

Ik heb ernstige pijn of ongemak

Ik heb extreme pijn of ongemak

**ANGST/SOMBERHEID**

Ik ben niet angstig of somber

Ik ben een beetje angstig of somber

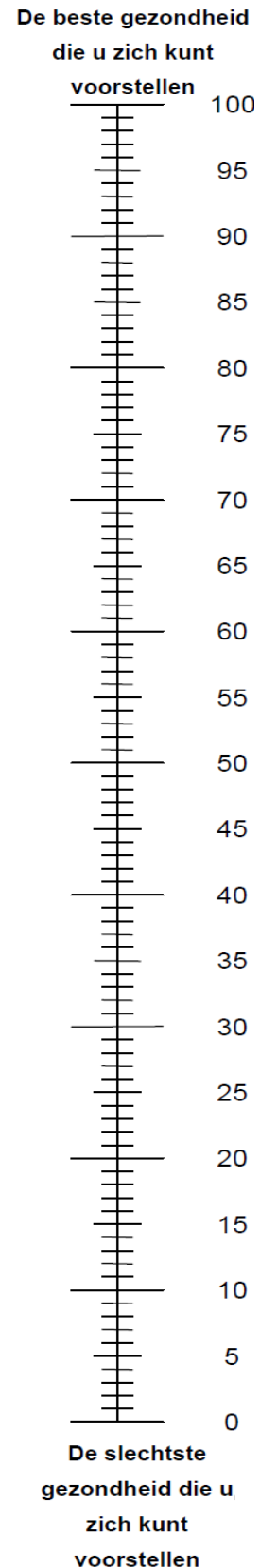
Ik ben matig angstig of somber

Ik ben erg angstig of somber

Ik ben extreem angstig of somber

- We willen weten hoe goed of slecht uw gezondheid VANDAAG is.
- Deze meetschaal loopt van 0 tot 100.
- 100 staat voor de beste gezondheid die u zich kunt voorstellen.  
0 staat voor de slechtste gezondheid die u zich kunt voorstellen.
- Markeer een X op de meetschaal om aan te geven hoe uw gezondheid VANDAAG is.
- Noteer het getal waarbij u de X heeft geplaatst in onderstaand vakje.

UW GEZONDHEID VANDAAG =



© EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Research Foundation

**Bedankt voor het invullen!**

**Vergeet de vragenlijst niet mee te nemen naar uw afspraak.**