

AE-QoL

Vragenlijst over de kwaliteit van leven van patiënten met terugkerende zwellingen

Naam: _____

Datum vragenlijst ingevuld (dd/mm/jjjj): _____. _____

Instructies: In onderstaande vragenlijst treft u een reeks vragen die van belang zijn voor het beoordelen van de kwaliteit van leven van uw patiënt. Vul alstublieft de vragenlijst samen met uw patiënt in en kies het antwoord dat het beste bij zijn of haar situatie past uit de vijf opties. Het is belangrijk dat alle vragen worden beantwoord en dat er per vraag slechts één antwoord wordt gekozen. Na het invullen van de vragenlijst, kunt u de resultaten samen met uw patiënt bespreken.

Geef aan hoe vaak u in de afgelopen vier weken bij de hieronder genoemde aspecten van het dagelijks leven beperkt werd door de terugkerende zwellingen (angio-oedemen). (Ook als u geen zwellingen heeft gehad tijdens de voorbije 4 weken)	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Heel vaak
1. Werk	☐	☐	☐	☐	☐
2. Lichamelijke activiteiten	☐	☐	☐	☐	☐
3. Vrije tijd	☐	☐	☐	☐	☐
4. Sociale leven	☐	☐	☐	☐	☐
5. Eten en drinken	☐	☐	☐	☐	☐
Via de volgende vragen willen we nader ingaan op moeilijkheden en problemen die mogelijk verbonden zijn met uw terugkerende zwellingen (angio-oedemen). Geef ook hier een antwoord met betrekking tot de afgelopen vier weken .	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Heel vaak
6. Kunt u moeilijk in slaap komen?	☐	☐	☐	☐	☐
7. Wordt u 's nachts wakker?	☐	☐	☐	☐	☐
8. Bent u overdag moe, omdat u 's nachts niet goed slaapt?	☐	☐	☐	☐	☐
9. Hebt u concentratieproblemen?	☐	☐	☐	☐	☐
Via de volgende vragen willen we nader ingaan op moeilijkheden en problemen die mogelijk verbonden zijn met uw terugkerende zwellingen (angio-oedemen). Geef ook hier een antwoord met betrekking tot de afgelopen 3 maanden .	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Heel vaak
10. Voelt u zich neerslachtig of somber?	☐	☐	☐	☐	☐
11. Moet u uw keuze van eten of drinken beperken?	☐	☐	☐	☐	☐

12. Ervaart u de zwellingen die door de ziekte op uw lichaam verschijnen als een last?					
13. Bent u bang dat er plotseling een zwelling ontstaat?					
14. Bent u bang dat de zwellingen vaker dan voorheen zouden kunnen ontstaan?					
15. Schaamt u zich om naar openbare plaatsen (zoals zwembad, restaurant, winkels) te gaan, vanwege de terugkerende zwellingen?					
16. Voelt u zich ongemakkelijk of beschaamd door de terugkerende zwellingen?					
17. Bent u bang dat de behandeling van de terugkerende zwellingen op lange termijn negatieve gevolgen voor u heeft?					