



## Instructie

*Geachte mevrouw,*

*Deze vragenlijst is bedoeld om de situatie **na** de behandeling die u hebt ondergaan te vergelijken met de situatie zoals die **vóór** de behandeling bestond. Daarom begint deze vragenlijst met een algemene vraag naar de **mate van verbetering** die de behandeling bij u heeft teweeg gebracht. De overige vragen zijn identiek aan die uit de eerste vragenlijst, waarbij de eerste vier daar gestelde vragen om begrijpelijke redenen niet behoeven te worden herhaald. Daarom gaat deze vragenlijst hierna voort met **vraag 5**. Wij verzoeken u dus om na beantwoording van de eerste vraag door te gaan met **vraag nummer 5** en ook dit keer weer **alle** volgende vragen in te vullen.*

Naam:

Geboortedatum:

Lengte:

Gewicht:

Datum van invullen:

-----  
*Deze vraag geeft een globale indruk over de mate van verbetering die de behandeling bij u heeft teweeg gebracht. Omcirkel het getal dat het meest op uw huidige situatie van toepassing is.*  
-----

U heeft een behandeling ondergaan voor uw plas en / of verzakkingklachten.  
Kies uit het onderstaande rijtje het antwoord dat het beste weergeeft hoe uw situatie **nu** is ten opzichte van de situatie zoals die was vóór dat u werd behandeld.

1. heel veel beter
2. veel beter
3. beetje beter
4. geen verandering
5. beetje slechter
6. veel slechter
7. heel veel slechter

*Ga nu door met invullen van vraag nummer 5 op de volgende pagina.*



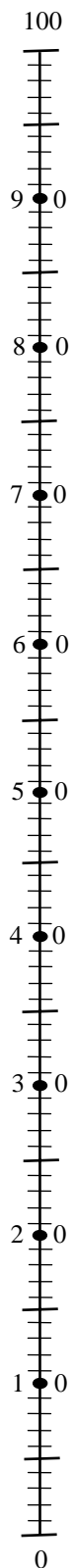
6f.

Om mensen te helpen bij het aangeven hoe goed of hoe slecht een gezondheidstoestand is, hebben we een meetschaal (te vergelijken met een thermometer) gemaakt. Op de meetschaal hiernaast betekent “100” de beste gezondheidstoestand die u zich kunt voorstellen, en “0” de slechtste gezondheidstoestand die u zich kunt voorstellen.

We willen u vragen op deze meetschaal aan te geven hoe goed of hoe slecht volgens u uw eigen gezondheidstoestand vandaag is. Trek een lijn van het hokje hieronder naar het punt op de meetschaal dat volgens u aangeeft hoe goed of hoe slecht uw gezondheidstoestand vandaag is.

**Uw  
gezondheidstoestand  
vandaag**

Best  
voorstelbare  
gezondheidstoestand



Slechtst  
voorstelbare  
gezondheidstoestand



11. a. Hebt u moeite uw blaas leeg te plassen?  
1 Ja                                      2 Nee (ga naar 12.)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal                      4 Heel erg
12. a. Hebt u wel eens het gevoel dat de blaas na het plassen niet helemaal leeg is?  
1 Ja                                      2 Nee (ga naar 13.)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal                      4 Heel erg
13. a. Hebt u wel eens een drukkend gevoel onder in de buik?  
1 Ja                                      2 Nee (ga naar 14.)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal                      4 Heel erg
14. a. Hebt u wel eens pijn onder in de buik of in de schaamstreek?  
1 Ja                                      2 Nee (ga naar 15.)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal                      4 Heel erg
15. a. Hebt u wel eens het gevoel dat er iets uit de vagina stulpt?  
1 Ja                                      2 Nee (ga naar 16.)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal                      4 Heel erg
16. a. Hebt u wel eens gezien dat er iets uit de vagina stulpt?  
1 Ja                                      2 Nee (ga naar 17.)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal                      4 Heel erg
17. Hoe vaak hebt u het afgelopen jaar een blaasontsteking gehad?  
1. Nooit  
2. 1 keer  
3. tussen de 2 en 4 keer  
4. meer dan 4 keer
18. a. Moet u 's nachts meer dan 1 keer plassen?  
1 Ja                                      2 Nee (ga naar 19.)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal                      4 Heel erg



25. c. Hoe vaak komt het voor?
1. dagelijks
  2. paar keer per week
  3. 1 keer per week
  4. 1 keer per maand
  5. 1 keer per jaar
26. a. Verliest u wel eens vaste ontlasting zonder dat u daar controle over heeft?
- 1 Ja                      2 Nee (ga naar 27.)
- ↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
- 1 Helemaal niet    2 Een beetje              3 Nogal                      4 Heel erg
- c. Hoe vaak komt het voor?
1. dagelijks
  2. paar keer per week
  3. 1 keer per week
  4. 1 keer per maand
  5. 1 keer per jaar
27. a. Verliest u wel eens windjes zonder dat u daar controle over heeft?
- 1 Ja                      2 Nee (ga naar 28.)
- ↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
- 1 Helemaal niet    2 Een beetje              3 Nogal                      4 Heel erg
- c. Hoe vaak komt het voor?
1. dagelijks
  2. paar keer per week
  3. 1 keer per week
  4. 1 keer per maand
  5. 1 keer per jaar
28. a. Moet u wel eens via de schede mee drukken om ontlasting te krijgen?
- 1 Ja                      2 Nee (ga naar 29.)
- ↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
- 1 Helemaal niet    2 Een beetje              3 Nogal                      4 Heel erg
29. a. Moet u de ontlasting wel eens met de vingers via de anus verwijderen?
- 1 Ja                      2 Nee (ga naar 30.)
- ↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
- 1 Helemaal niet    2 Een beetje              3 Nogal                      4 Heel erg



---

*Sommige vrouwen vinden dat ongewenst urineverlies en/of een verzakking en/of problemen met de ontlasting hun activiteiten, relaties en gevoelens kunnen beïnvloeden. De vragen in onderstaande lijst gaan over aspecten van uw leven die door uw probleem beïnvloed of veranderd kunnen zijn. Geef voor iedere vraag het antwoord aan dat het beste beschrijft hoe zeer uw activiteiten, relaties en gevoelens beïnvloed worden door uw urineverlies en/of verzakking en/of problemen met de ontlasting.*

---

Hoeveel invloed heeft ongewenst urineverlies en/of verzakking en/of problemen met de ontlasting gehad op:

30. Uw vermogen om huishoudelijk werk te doen (koken, schoonmaken, wassen)  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
31. Uw vermogen om klein onderhoud of reparaties te verrichten in en om het huis  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
32. Boodschappen doen en winkelen  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
33. Reizen met auto of openbaar vervoer over een afstand van minder dan 20 minuten  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
34. Ergens naar toe gaan als u niet helemaal zeker weet of er daar toiletten zijn  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
35. Bezoek krijgen van vrienden en kennissen  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
36. Relaties met vrienden en kennissen  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
37. Vermogen om een seksuele relatie te hebben  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
38. Geestelijke / emotionele gezondheid  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
39. Wordt u in uw activiteiten beperkt door angst dat anderen u ruiken?  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg

Hebt u als gevolg van uw probleem de volgende gevoelens?

40. Nervositeit of ongerustheid  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg
41. Frustratie  
1 Helemaal niet      2 Een beetje      3 Nogal      4 Heel erg

42. Zich gegeneerd voelen  
1 Helemaal niet                      2 Een beetje                      3 Nogal                      4 Heel erg

-----  
*De volgende vragen gaan over de seksualiteit. Het is de bedoeling dat u bij het beantwoorden denkt aan de situatie van de afgelopen maand. Wilt u het voor u meest passende antwoord omcirkelen.*  
-----

43. a. Hebt u wel eens seksueel contact met uw partner? (Denk hierbij aan alle vormen van seksueel contact en niet alleen aan geslachtsgemeenschap)  
1 Ja (beantwoord ook vraag b)                      2 Nee (beantwoord ook vraag 43c)
- b. Zo ja, hoe tevreden bent u daarover?  
1 Helemaal niet                      2 Een beetje                      3 Nogal                      4 Heel erg
43. c. Zo nee, hoe vervelend vindt u dat?  
1 Helemaal niet                      2 Een beetje                      3 Nogal                      4 Heel erg
44. Hoe vaak hebt u geslachtsgemeenschap?  
1                      Nooit  
2                      minder dan 1 keer per maand  
3                      1 tot 2 keer per maand  
4                      1 keer per week  
5                      meerdere keren per week
45. a. Verliest u wel eens urine tijdens de geslachtsgemeenschap?  
1 Ja                      2 Nee (ga naar 46.)                      99 Niet van toepassing (geen seks)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet                      2 Een beetje                      3 Nogal                      4 Heel erg
46. a. Ervaart u pijn tijdens de geslachtsgemeenschap?  
1 Ja                      2 Nee (ga naar 47.)                      99 niet van toepassing (geen seks)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet                      2 Een beetje                      3 Nogal                      4 Heel erg
47. a. Is de vagina zo nauw dat geslachtsgemeenschap daardoor niet mogelijk is?  
1 Ja                      2 Nee                      99 niet van toepassing (geen seks)  
↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?  
1 Helemaal niet                      2 Een beetje                      3 Nogal                      4 Heel erg

Heeft u **alle vragen** ingevuld?

*Hartelijk dank!*