



## Vragenlijst

# Bekkenbodemp na behandeling

### 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.

Bij de volgende vraag loopt de antwoordcategorie van 1 (erg slecht) tot 6 (uitstekend). Wilt u het getal omcirkelen dat het meest op u van toepassing is?

5. Hoe zou u uw algehele kwaliteit van leven gedurende de afgelopen week beoordelen?

1	2	3	4	5	6
Erg slecht					Uitstekend

De volgende 5 vragen hebben betrekking op uw huidige gezondheidstoestand. Omcirkel bij elke vraag de zin die het best past bij uw eigen gezondheidstoestand **vandaag**.

**6a. Mobiliteit**

- 1. Ik heb geen problemen met lopen.
- 2. Ik heb enige problemen met lopen.
- 3. Ik ben bedlegerig.

**6b. Zelfzorg**

- 1. Ik heb geen problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden.
- 2. Ik heb enige problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden.
- 3. Ik ben niet in staat mijzelf te wassen of aan te kleden.

**6c. Dagelijkse activiteiten (bijvoorbeeld werk, studie, huishouden, gezin- en vrijetijdsactiviteiten)**

- 1. Ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten.
- 2. Ik heb enige problemen met mijn dagelijkse activiteiten.
- 3. Ik ben niet in staat mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren.

**6d. Pijn/klachten**

- 1. Ik heb geen pijn of andere klachten.
- 2. Ik heb matige pijn of andere klachten.
- 3. Ik heb zeer ernstige pijn of andere klachten.

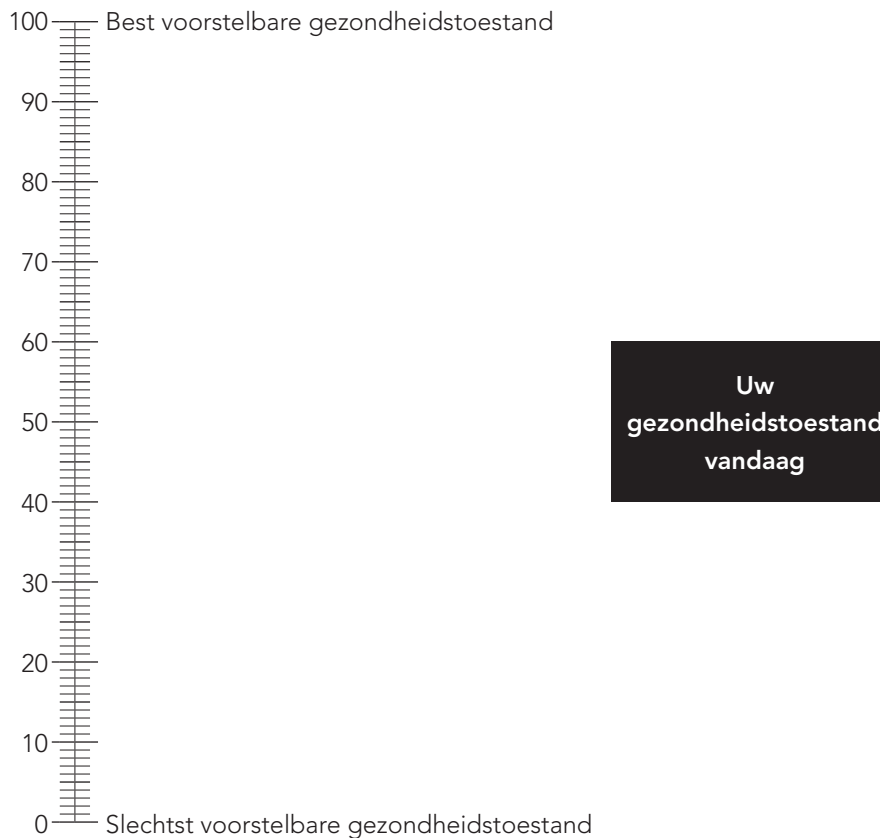
**6e. Stemming**

- 1. Ik ben niet angstig of somber.
- 2. Ik ben matig angstig of somber.
- 3. Ik ben erg angstig of somber.

#### 6f. Gezondheidstoestand

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



Vrouwen met ongewenst urineverlies en / of een verzakking hebben aangegeven dat ze de volgende klachten hadden. Kunt u aangeven welke klachten u op dit moment ook heeft en hoeveel last u daar van heeft. Beantwoord svp **alle** vragen, ook als u geen klachten heeft.

7a. Vindt u dat u vaak moet plassen?

- 1 Ja (ga door met 7b.)
- 2 Nee (ga naar 7c.)

7b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

7c. Hoe veel keer plast u gemiddeld per dag?

..... keer

8a. *Als u moet plassen voelt u dan altijd een sterke aandrang?*

- 1 Ja (ga door met 8b.)
- 2 Nee (ga naar 9.)

8b. *Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

9a. *Hebt u ongewenst urineverlies als u aandrang voelt om te plassen?*

- 1 Ja (ga door met 9b.)
- 2 Nee (ga naar 10.)

9b. *Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

9c. *Zo ja, hoe vaak verliest u ongewild urine?*

- 1. dagelijks
- 2. paar keer per week
- 3. 1 keer per week
- 4. 1 keer per maand
- 5. 1 keer per jaar

10a. *Hebt u ongewenst urineverlies bij lichamelijke inspanning, hoesten of niezen?*

- 1 Ja (ga door met 10b.)
- 2 Nee (ga naar 11.)

10b. *Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

10c. *Zo ja, hoe vaak verliest u ongewild urine?*

- 1. dagelijks
- 2. paar keer per week
- 3. 1 keer per week
- 4. 1 keer per maand
- 5. 1 keer per jaar

*11a. Hebt u moeite uw blaas leeg te plassen?*

- 1 Ja (ga door met 11b.)
- 2 Nee (ga naar 12.)

*11b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*12a. Hebt u wel eens het gevoel dat de blaas na het plassen niet helemaal leeg is?*

- 1 Ja (ga door met 12b.)
- 2 Nee (ga naar 13.)

*12b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*13a. Hebt u wel eens een drukkend gevoel onder in de buik?*

- 1 Ja (ga door met 13b.)
- 2 Nee (ga naar 14.)

*13b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*14a. Hebt u wel eens pijn onder in de buik of in de schaamstreek?*

- 1 Ja (ga door met 14b.)
- 2 Nee (ga naar 15.)

*14b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

15a. *Hebt u wel eens het gevoel dat er iets uit de vagina stulpt?*

- 1 Ja (ga door met 15b.)
- 2 Nee (ga naar 16.)

15b. *Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

16a. *Hebt u wel eens gezien dat er iets uit de vagina stulpt?*

- 1 Ja (ga door met 16b.)
- 2 Nee (ga naar 17.)

16b. *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

18a. *Moet u 's nachts meer dan 1 keer plassen?*

- 1 Ja (ga door met 18b.)
- 2 Nee (ga naar 19.)

18b. *Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

De navolgende verschijnselen zijn beschreven door vrouwen met klachten van de stoelgang. Geeft u aan welke verschijnselen u tegenwoordig herkent en hoeveel last u daarvan heeft.

19a. Hebt u minder dan driemaal per week ontlasting?

- 1 Ja (ga door met 19b.)
- 2 Nee (ga naar 20.)

19b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

20a. Moet u om ontlasting te krijgen in meer dan een kwart van de keren persen?

- 1 Ja (ga door met 20b.)
- 2 Nee (ga naar 21.)

20b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

21a. Hebt u wel eens aandrang tot ontlasting terwijl er dan op het toilet geen ontlasting komt?

- 1 Ja (ga door met 21b.)
- 2 Nee (ga naar 22.)

21b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

22a. Hebt u wel eens het gevoel dat er iets uit de anus hangt of er iets voor zit?

- 1 Ja (ga door met 22b.)
- 2 Nee (ga naar 23.)

22b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*23a. Ervaart u pijn tijdens de aandrang tot ontlasting?*

- 1 Ja (ga door met 23b.)
- 2 Nee (ga naar 24.)

*23b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*24a. Ervaart u pijn tijdens of vlak na de ontlasting?*

- 1 Ja (ga door met 24b.)
- 2 Nee (ga naar 25.)

*24b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*25a. Verliest u wel eens dunne ontlasting zonder dat u daar controle over heeft?*

- 1 Ja (ga door met 25b.)
- 2 Nee (ga naar 26.)

*25b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*25c. 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



*26a. Verliest u wel eens vaste ontlasting zonder dat u daar controle over heeft?*

- 1 Ja (ga door met 26b.)
- 2 Nee (ga naar 27.)

*26b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*26c. 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

*27a. Verliest u wel eens windjes zonder dat u daar controle over heeft?*

- 1 Ja (ga door met 27b.)
- 2 Nee (ga naar 28.)

*27b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*27c. 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

28a. Moet u wel eens via de schede mee drukken om ontlasting te krijgen?

- 1 Ja (ga door met 28b.)
- 2 Nee (ga naar 29.)

28b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

29a. Moet u de ontlasting wel eens met de vingers via de anus verwijderen?

- 1 Ja (ga door met 29b.)
- 2 Nee (ga naar 30.)

29b. 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.

43a. 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 43b)
- 2 Nee (beantwoord ook vraag 43c)

43b. Zo ja, hoe tevreden bent u daarover?

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

43c. 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

45a. Verliest u wel eens urine tijdens de geslachtsgemeenschap?

- 1 Ja (ga door met 45b.)
- 2 Nee (ga naar 46.)
- 99 Niet van toepassing (geen seks)

45b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*46a. Ervaart u pijn tijdens de geslachtsgemeenschap?*

- 1 Ja (ga door met 46b.)
- 2 Nee (ga naar 47.)
- 99 niet van toepassing (geen seks)

*46b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?*

- 1 Helemaal niet
- 2 Een beetje
- 3 Nogal
- 4 Heel erg

*47a. Is de vagina zo nauw dat geslachtsgemeenschap daardoor niet mogelijk is?*

- 1 Ja (ga door met 47b.)
- 2 Nee
- 99 niet van toepassing (geen seks)

*47b. 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!

Deze vragenlijst bekkenbodem is samengesteld m.m.v. Werkgroep Bekkenbodem van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG).