

## Vragenlijst patiëntgerapporteerde uitkomsten en ervaringen

### Zwangerschap en Geboorte

Meetmoment 5: zes maanden na de bevalling

De volgende vragen gaan over uw gezondheid over het algemeen

**1. Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?**

Uitstekend      Heel goed      Goed      Redelijk      Slecht

**2. Hoe vindt u over het algemeen uw kwaliteit van leven?**

Uitstekend      Heel goed      Goed      Redelijk      Slecht

**3. Hoe zou u over het algemeen uw lichamelijke gezondheid beoordelen?**

Uitstekend      Heel goed      Goed      Redelijk      Slecht

**4. Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke gezondheid, inclusief uw stemming en denkvermogen, beoordelen?**

Uitstekend      Heel goed      Goed      Redelijk      Slecht

**5. Hoe zou u over het algemeen uw tevredenheid over uw sociale activiteiten en relaties beoordelen?**

Uitstekend      Heel goed      Goed      Redelijk      Slecht

**6. Beoordeel alstublieft hoe goed u over het algemeen uw gewone sociale activiteiten en functies uitvoert. (Dit omvat activiteiten thuis, op het werk en in uw gemeenschap, en verantwoordelijkheden als ouder, kind, levenspartner, werknemer, vriend enz.)**

Uitstekend      Heel goed      Goed      Redelijk      Slecht

**7. In hoeverre bent u in staat om uw dagelijkse lichamelijke activiteiten uit te voeren, zoals lopen, trappen opgaan, boodschappen dragen of een stoel verplaatsen?**

Volledig      Grotendeels      Redelijk      Een beetje      Helemaal niet

Geef a.u.b. antwoord voor de afgelopen 7 dagen:

**8. Hoe vaak hebt u last gehad van emotionele problemen, bijvoorbeeld dat u zich angstig en bezorgd, depressief of prikkelbaar voelde?**

Nooit      Zelden      Soms      Vaak      Altijd

**9. Hoe zou u gemiddeld uw vermoeidheid beoordelen?**

Geen                      Licht                      Matig                      Hevig                      Zeer hevig

**10. Hoe zou u gemiddeld uw pijn beoordelen?**

Geen pijn              0   1   2   3   4   5   6   7   8   9   10              Ergst denkbare pijn

**Hoe vaak hebt u in de afgelopen 2 weken last gehad van één of meer van de volgende problemen?**

**11. Weinig interesse of plezier in activiteiten**

Helemaal niet              Verscheidene dagen              Meer dan de helft van de dagen              Bijna elke dag

**12. Zich neerslachtig, depressief of hopeloos voelen**

Helemaal niet              Verscheidene dagen              Meer dan de helft van de dagen              Bijna elke dag

→ Indien bij voorgaande 2 vragen een score is behaald van 3 of hoger dan verder met onderstaande vragenlijst:

**De volgende vragen hebben betrekking op hoe u zich de afgelopen 7 dagen heeft gevoeld. Kruis dat antwoord aan dat het beste aangeeft hoe u zich voelde.**

**13. Ik heb kunnen lachen en de zonnige kant van de dingen kunnen inzien**

Zoveel als ik altijd kon              Niet zo veel nu als anders              Zeker niet zo veel nu als anders              Helemaal niet

**14. Ik heb met plezier naar dingen uitgekeken**

Zoals altijd of meer              Wat minder dan ik gewend was              Absoluut minder dan ik gewend was              Nauwelijks

**15. Ik heb mij zelf onnodig verwijten gemaakt als er iets fout ging**

Ja, heel vaak              Ja, soms              Niet erg vaak              Nee, nooit

**16. Ik ben bang of bezorgd geweest zonder dat er een aanleiding was**

Nee, helemaal niet              Nauwelijks              Ja, soms              Ja, zeer vaak

**17. Ik reageerde schrikachtig of paniekerig zonder echte goede reden**

Ja, tamelijk vaak                      Ja, soms                      Nee, niet vaak                      Nooit

**18. De dingen groeiden me boven het hoofd**

Ja, meestal was ik er niet tegen opgewassen                      Ja, soms was ik minder goed tegen dingen opgewassen dan anders                      Nee, meestal kon ik de dingen erg goed aan                      Nee, ik kon alles even goed aan als anders

**19. Ik voelde me zo ongelukkig dat ik er bijna niet van kon slapen**

Ja, meestal                      Ja, soms                      Niet vaak                      Helemaal niet

**20. Ik voelde me somber en beroerd**

Ja, bijna steeds                      Ja, tamelijk vaak                      Niet erg vaak                      Nee, helemaal niet

**21. Ik was zo ongelukkig dat ik heb zitten huilen**

Ja, heel vaak                      Ja, tamelijk vaak                      Alleen af en toe                      Nee, nooit

**22. Ik heb er aan gedacht om mezelf iets aan te doen**

Ja, tamelijk vaak                      Soms                      Nauwelijks                      Nooit

**Tijdens en na de zwangerschap verliezen sommige vrouwen urine of poep, of hebben pijn bij het vrijen. Hiervan kunt u last hebben in uw dagelijks leven. Daar gaan deze vragen over.**

- |            |   |     |    |
|------------|---|-----|----|
| <b>23.</b> | <b>Verloor u de afgelopen maand urine zonder dat u dat wilde?</b> | Nee | Ja |
| <b>24.</b> | <b>Verloor u de afgelopen maand poep zonder dat u dat wilde?</b>  | Nee | Ja |
| <b>25.</b> | <b>Liet u de afgelopen maand scheten zonder dat u dat wilde?</b>  | Nee | Ja |

→ Indien bij vraag 23 ja is geantwoord, dan onderstaande vragenlijst

**26. Hoe vaak heeft u last van ongewild urineverlies?**

Nooit                      Ongeveer 1 keer per week of minder                      2 tot 3 keer per week                      Ongeveer 1 keer per dag                      Meerdere keren per dag                      Continu

**27. Wij willen graag weten hoeveel urine u denkt te verliezen. Hoeveel urine verliest u gewoonlijk (ongeacht of u wel of geen beschermingsmateriaal gebruikt)?**

Niets                                      Een beetje                                      Tamelijk veel                                      Veel

**28. Hoeveel invloed heeft het ongewilde urineverlies op uw dagelijkse leven?**

Helemaal niet    0   1   2   3   4   5   6   7   8   9   10    Heel erg

**29. Wanneer verliest u urine? (U kunt meerdere antwoorden aankruisen)**

- Nooit, ik heb geen last van urineverlies
- Ik verlies urine voordat ik het toilet kan bereiken
- Ik verlies urine wanneer ik hoest of nies
- Ik verlies urine wanneer ik slaap
- Ik verlies urine bij lichamelijke activiteit/inspanning
- Ik verlies urine wanneer ik na het plassen mijn kleren weer aantrek
- Ik verlies urine zonder duidelijke reden
- Ik verlies voortdurend urine

→ Indien bij vraag 24 en/of 25 'ja' is geantwoord, dan onderstaande vragenlijst

**30. Hoe vaak verliest u stevige poep zonder dat u dat wilt?**

Nooit: geen klachten in de afgelopen maand	Zelden: 1 keer per maand of minder	Soms: Paar keer per maand	Wekelijks: 1 keer per week of meer	Dagelijks: 1 keer per dag of meer
--	--	---------------------------------	--	---

**31. Hoe vaak verliest u dunne poep zonder dat u dat wilt?**

Nooit: geen klachten in de afgelopen maand	Zelden: 1 keer per maand of minder	Soms: Paar keer per maand	Wekelijks: 1 keer per week of meer	Dagelijks: 1 keer per dag of meer
--	--	---------------------------------	--	---

**32. Hoe vaak laat u scheten zonder dat u dat wilt?**

Nooit: geen klachten in de afgelopen maand	Zelden: 1 keer per maand of minder	Soms: Paar keer per maand	Wekelijks: 1 keer per week of meer	Dagelijks: 1 keer per dag of meer
--	--	---------------------------------	--	---

**33. Hoe vaak gebruikt u beschermingsmateriaal in uw onderbroek voor verlies van poep?**

Nooit: geen klachten in de afgelopen maand	Zelden: 1 keer per maand of minder	Soms: Paar keer per maand	Wekelijks: 1 keer per week of meer	Dagelijks: 1 keer per dag of meer
--	--	---------------------------------	--	---

**34. Hoe vaak heeft het verlies van poep of scheten invloed op uw dagelijks leven? (bijvoorbeeld niet naar de winkel gaan of opletten op wat u eet)**

Nooit: geen klachten in de afgelopen maand	Zelden: 1 keer per maand of minder	Soms: Paar keer per maand	Wekelijks: 1 keer per week of meer	Dagelijks: 1 keer per dag of meer
--	--	---------------------------------	--	---

**Deze vraag gaat over de afgelopen maand.**

35. Hoeveel heeft pijn de tevredenheid met uw seksleven veranderd?

Ik had geen pijn	Helemaal niet veranderd	Een klein beetje veranderd	Een beetje veranderd	Veel veranderd	Heel veel veranderd
------------------	----------------------------	----------------------------------	-------------------------	-------------------	------------------------

**De volgende vraag gaat over borstvoeding**

**36. Wat drinkt uw kind?**

- Mijn kind dronk de laatste weken alleen moedermelk.
- Mijn kind dronk de laatste weken moedermelk en kunstvoeding.
- Mijn kind dronk de laatste weken alleen kunstvoeding.

**De volgende vraag gaat over de zorg voor uw kind.**

**37. Hoeveel zelfvertrouwen heeft u in het zorgen voor uw kind?**

Veel zelf- vertrouwen	Voldoende zelf- vertrouwen	Een beetje zelf- vertrouwen	Niet veel zelf- vertrouwen	Helemaal geen zelf- vertrouwen
--------------------------	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

**Dit waren de vragen over hoe het met u en met uw kind gaat.**

**Maakt u zich zorgen over uw antwoorden, of heeft u andere klachten?  
Vertel het aan uw verloskundige of dokter. Zij kunnen u helpen.**

## Vragenlijst over uw ervaring

De volgende vragen gaan over uw zorgverleners en over de zorg die u kreeg. Zorgverleners zijn dokters, verloskundigen, verpleegkundigen en kraamverzorgenden.

Zorgverleners willen graag weten wat u van hun zorg vindt. Dan kunnen zij hun zorg aan u en andere vrouwen verbeteren.

### Tevredenheid

#### 38. Hoe tevreden bent u met de zorg in de maanden na de bevalling?

Heel tevreden	Tevreden	Over sommige dingen tevreden, over andere dingen ontevreden	Ontevreden	Heel ontevreden
---------------	----------	---	------------	-----------------

Deze vragen gaan over hoe u samen met uw zorgverlener keuzes maakte over de zorg in de maanden na de bevalling.

Denk bijvoorbeeld aan de keuze om thuis of in het ziekenhuis te bevallen. Of de keuze om een test wel of niet te doen.

#### 39. Kreeg u informatie over uw verschillende keuzes in de zorg in de maanden na de bevalling?

Ja	Een beetje	Nee
----	------------	-----

#### 40. Bepaalde u samen met de zorgverleners welke zorg of behandeling u kreeg?

Ja	Een beetje	Nee
----	------------	-----

#### 41. Kreeg u genoeg informatie om u te helpen keuzes te maken? Bijvoorbeeld informatie over de voordelen en nadelen van een keuze voor u en uw kind.

Ja	Een beetje	Nee
----	------------	-----

#### 42. Kreeg u op het juiste moment informatie om u te helpen keuzes te maken?

Ja	Een beetje	Nee
----	------------	-----

#### 43. Was de uitleg van de zorgverleners begrijpelijk?

Ja	Een beetje	Nee
----	------------	-----

**44. Kreeg u voldoende tijd om uw keuzes te maken?**

Ja

Een beetje

Nee

**45. Had u vertrouwen in uw zorgverleners?**

Ja

Een beetje

Nee

**46. Luisterden de zorgverleners goed naar u?**

Ja

Een beetje

Nee

**Dit is het einde van deze vragenlijst. Bedankt voor het invullen.**