

ULL-27 vragenlijst

(Upper Limb Lymphoedema 27 questionnaire. Vertaald door hr. Peter Viehoff)



Naam		Geslacht	V / M
Adres		Geb.datum	
woonplaats		Invuldatum	

Deze vragenlijst heeft tot doel ons informatie te verschaffen over uw gezondheid met betrekking tot uw lymfoedeem en de gevolgen ervan voor uw dagelijks leven **gedurende de afgelopen vier weken**.

Deze vragenlijst betreft dus niet rechtstreeks uw borstkanker, noch de behandelingen die daarmee samenhangen.

De kennis over de gevolgen van uw lymfatische aandoening voor uw dagelijks leven en de behandelingen die hiervoor gegeven worden, stelt ons in staat om de zorg aan u te verbeteren en de aanpak van de zorg voor uw "dikke arm" aan te passen.

Wilt u zo vriendelijk zijn **alle** vragen te beantwoorden, **door achter elke vraag het hokje aan te kruisen, dat het meest overeenkomt met uw mening**. Graag uw extra aandacht voor de vragen 20 en 22. Deze zijn namelijk iets afwijkend wat de vraagstelling betreft.

Heeft u de afgelopen vier weken ten gevolge van uw arm problemen ondervonden:		Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
1	bij het in slaap vallen: moeite om een comfortabele houding te vinden, om uw zieke arm neer te leggen?					
2	bij het maken van uw toilet, uw haar te kammen, u op te maken?					
3	bij het pakken van voorwerpen: een deur opendoen, een kraan dichtdoen?					
4	bij het slapen: wordt u vaak wakker, heeft u pijn?					
5	bij het lopen terwijl de arm zwaar, drukkend of opgezet aanvoelt?					
6	bij het pakken van voorwerpen op hoogte, wasgoed ophangen?					
7	bij het gebruik maken van het openbaar vervoer?					

8	in de keuze van uw kleding, uw kledingstijl?					
9	om lang in een bepaalde houding te blijven?					
10	om dingen vast te houden: bestek, een boek, een vaas, een dienblad, etc.?					
11	in uw zakelijke betrekkingen?					
Heeft u de afgelopen vier weken, ten gevolge van uw arm:		Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
12	een doof gevoel gehad?					
13	zin gehad om boos te worden?					
14	een opgezet, gespannen, hard gevoel in uw huid gehad?					
15	een verdrietig gevoel gehad?					
16	het gevoel gehad geen zelfvertrouwen te hebben?					
17	een tintelend, brandend, trekkend, kriebelend gevoel gehad?					
18	een zwaar, hinderlijk, opgezet gevoel gehad?					
Bent of heeft u de afgelopen vier weken, ten gevolge van uw arm:		Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
19	angstig geweest?					
20	vertrouwen in de toekomst gehad?					

21	bang geweest om u zelf in de spiegel te zien?					
22	“lekker in uw vel gezeten”?					
23	ontmoedigd geweest?					
Heeft u de afgelopen vier weken, ten gevolge van uw arm, moeilijkheden ondervonden:		Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
24	in uw sociale leven: bij uit eten gaan, naar de bioscoop, naar het theater, naar een receptie gaan of winkelen.....?					
25	om van de zon te genieten, om buiten in de natuur te verblijven?					
26	in uw gevoelsleven met uw echtgenoot of partner?					
27	bij uw persoonlijke plannen: vakantie, vrije tijd?					
Wilt u controleren of u ALLE vragen heeft beantwoord?						