

## Vragenlijst Polikliniek bekkenbodemb- en ontlastingsproblematiek

We vragen u deze vragenlijst in te vullen, zodat wij goed inzicht kunnen krijgen in uw klachten. Het is belangrijk om deze ingevulde vragenlijst vooraf aan het polikliniekbezoek toe te sturen. Het kan zijn dat op basis van de uitkomsten van deze vragenlijst, aanvullende onderzoeken worden afgesproken voor uw polikliniekbezoek.

Uiteraard wordt uw ingevulde vragenlijst vertrouwelijk behandeld.

### Opsturen van de vragenlijst

U kunt de ingevulde vragenlijst *voorafgaand aan uw polikliniekbezoek* opsturen naar:

Alrijne Ziekenhuis Leiden  
t.a.v. dr. Clemens  
Postbus 9650  
2300 RB Leiden

Uw naam: .....

Uw geboortedatum: .....

Uw afspraakdatum bij de polikliniek: .....

Kunt u in onderstaande tabel in chronologische volgorde de **operaties** aangeven die u heeft ondergaan?

Type operatie	Chirurg	Jaar ingreep

Kunt u in onderstaande tabel in chronologische volgorde de **andere aandoeningen** aangeven die u heeft of heeft gehad?

Type aandoening	Behandelaar	Jaar begin aandoening	Jaar einde aandoening

Kunt u in onderstaande tabel in aangeven welke **medicatie** u op dit moment gebruikt?

Medicijn	Dosis	Hoe vaak neemt u dit in?

Bent u **allergisch** voor bepaalde medicijnen? Zo ja welke?








Medicijn	Klachten

## Vraag 1: Het ontlastingspatroon

Van groot belang is om een goede indruk te krijgen van uw ontlastingspatroon. Graag willen wij u dan ook verzoeken om dit gedurende 1 week vast te leggen in de onderstaande tabel.

Geef in deze figuur weer hoe de ontlasting er uit zag en hoe vaak dat voorkwam gedurende 1 week door aankruisen en de eventuele frequentie van die vorm op die dag te noteren.

Mocht u een laxeermiddel of een stoppend middel gebruiken noteer het type middel en kruis aan op de dag dat u het gebruikt.

Ontlastingsvorm	Type	dag 1	dag 2	dag 3	dag 4	dag 5	dag 6	dag 7
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
Laxeermiddel of stoppend medicament		dag 1	dag 2	dag 3	dag 4	dag 5	dag 6	dag 7

## Vraag 2

Is er sprake van een recente (< 6 maanden) en blijvende verandering in uw ontlastingsfrequentie?

- Nee
- Ja: van ..... per dag / week naar .....per dag / week.

## Vraag 3

Is er sprake van een recente (< 6 maanden) en blijvende verandering in uw ontlastingsvorm? (zie tabel op bladzijde 3)

- Nee
- Ja: van gemiddelde score ..... naar gemiddelde score .....

## Vraag 4

Is er sprake van bloedverlies bij de ontlasting?

- Nee
- Ja

## Vraag 5

Heeft u sinds kort(< 6 maanden) wel eens flink aandrang gevoel voor ontlasting zonder dat er daadwerkelijk ontlasting komt?

- Nee
- Ja, sinds ..... maanden

## Vraag 6

Is er sprake van gewichtsverlies in de laatste 6 maanden?

- Nee
- Ja, ..... kg

## Vraag 7

Is er sprake van koorts gecombineerd met buikpijn in de laatste 6 maanden?

- Nee
- Ja

## Vraag 8

Komt er bij uw broers, zussen of ouders het volgende voor? Omcirkel het juiste antwoord.

- Darmkanker: Nee / Ja: bij ..... op welke leeftijd? .....
- Darmpoliepen: Nee / Ja: bij ..... op welke leeftijd? .....
- Chronische darmontsteking (colitis ulcerosa / ziekte van Crohn): Nee / Ja

## Vraag 9

Heeft u het idee dat u moeite heeft om de ontlasting te produceren (obstipatie)?

- Ja: sinds ..... maanden / jaar: **ga verder met vraag 10-15**
- Nee: **ga verder met vraag 16**

## Vraag 10

Stel u gaat vier keer naar het toilet. Moet u dan persen om de ontlasting kwijt te raken?

- Ja, bij .... van de 4 keren.
- Nee.

## Vraag 11

Is uw ontlasting in meer dan 1 van de 4 keren van het type 1 of 2 in de bovenstaande tabel (pagina 3)?

- Ja, bij .... van de 4 keren
- Nee.

## Vraag 12

Heeft u in meer dan 1 van de 4 stoelgangen het gevoel dat de ontlasting er niet goed en gemakkelijk uit komt?

- Ja, bij .... van de 4 keren
- Nee.

## Vraag 13

Moet u bij meer dan 1 van de 4 stoelgangen de lozing vergemakkelijken door bepaalde handelingen (bijvoorbeeld met de vingers verwijderen, de onderkant, omgeving anus of de vagina ondersteunen met de vingers)?

- Ja, bij ... van de 4 keren
- Nee.

## Vraag 14

Hoe vaak per week heeft u een geslaagde ontlasting?

- Meer dan 3 keer week, namelijk: ..... maal per week
- Minder dan 3 keer week, namelijk: ..... maal per week

## Vraag 15

Heeft u zonder laxermiddelengebruik wel eens ontlasting type 4 tot 7 in de tabel op pagina 3?

- Vaak
- Zelden
- Nooit

## Vraag 16

Heeft u het gevoel dat er slijmvlies of ander weefsel uit de anus komt, spontaan, bij lopen of bij ontlasting?

- nooit: **ga verder met vraag 18**
- zelden
- soms
- regelmatig
- altijd

## Vraag 17

Hoe erg wordt u door uw verzakkingsgevoel beperkt thuis, in uw werk of tijdens uw vrijetijdsbesteding?

- nooit
- zelden
- soms
- regelmatig
- altijd
- anders, nl:

.....

.....

.....

## Vraag 18

Heeft u bij minstens 3 van de 4 stoelgangen breiige tot waterige ontlasting? Type ontlasting 6 of 7 in tabel op bladzijde 3.

- Ja: sinds ..... maanden / jaren
- Nee: **ga verder met vraag 27**

## Vraag 19

### Ernst van diarree:

- Gemiddelde aantal keren ontlasting per dag: ..... keer
- Als u kijkt naar de typen ontlasting in de tabel op bladzijde 3. Wat is dan de gemiddelde score van dikte van ontlasting? Type .....

## Vraag 20

Bent u afgevallen in het laatste half jaar?

- Ja, ..... kg
- Nee, ik ben aangekomen; ..... kg
- Nee, ik ben stabiel gebleven

## Vraag 21

Hoeveel **suikervrije** frisdranken gebruikt u per dag?: ..... glazen

## Vraag 22

Hoeveel glazen alcoholhoudende drank gebruikt u per dag? ..... glazen

\* Omcirkel bij onderstaande vragen het juiste antwoord.

## Vraag 23

Heeft u toename van diarree na melkproducten?

Ja / nee\*

## Vraag 24

Ziet u wel eens bloed bij de ontlasting?

Ja / nee\*

## Vraag 25

Ziet u vaak slijm bij de ontlasting?

Ja / nee\*

## Vraag 26

Blijft de ontlasting drijven bij doorspoelen?

Ja / nee\*

## Vraag 27

Heeft u wel eens ongecontroleerd verlies van ontlasting?

- Ja: sinds .... maanden / jaar
- Nee: **ga verder met vraag 31**

## Vraag 28

Heeft u het gevoel dat (heftige) aandrang voor ontlasting vaak voorafgaat aan het verlies van ontlasting?

Ja / Nee\*

## Vraag 29

Verliest u ontlasting zonder dat u daaraan voorafgaand een aandrang tot ontlasting heeft waargenomen?

Ja / nee\*

## Vraag 30

Geeft u in de onderstaande tabel aan hoe vaak u last heeft van welke soort van ontlastingsverlies.

<b>Klacht:</b>	<b>Nooit</b>	<b>Zelden</b>	<b>Soms</b>	<b>Wekelijks</b>	<b>Dagelijks</b>
Verlies van vaste ontlasting	0	0	0	0	0
Verlies van vloeibare ontlasting	0	0	0	0	0
Verlies van gas	0	0	0	0	0
Verandering in de leefstijl door klachten	0	0	0	0	0

Nooit = geen problemen in de afgelopen 4 weken

Zelden = 1 maal problemen in de afgelopen 4 weken

Soms = > 1 x maar < 1x per week in de afgelopen 4 weken

Wekelijks = 1 of meer x per week maar < 1 x per dag

Dagelijks = 1 of meer x per week.

Welke maatregelen gebruikt u om ontlastingsverlies te verminderen?

	<b>Nooit</b>	<b>Ja</b>
Ik gebruik een verband of anale plug	0	0 Zelden 0 Soms 0 Wekelijks 0 Dagelijks
Ik neem verstoppende medicijnen	0	0 Zelden 0 Soms 0 Wekelijks 0 Dagelijks
Het lukt mij om bij aandrang ontlasting meer dan 15 minuten op te houden	0	0 Zelden 0 Soms 0 Wekelijks 0 Dagelijks

## Vraag 31

Heeft u langere of kortere perioden van pijn in het gebied van anus of endeldarm?

Ja: sinds .....maanden / jaar

Nee: **ga door met vraag 37**

\* Omcirkel bij onderstaande vragen het juiste antwoord.

## Vraag 32

Heeft u chronisch of steeds terugkerende pijn in de in endeldarm regio?

Ja / Nee\*

## Vraag 33

Duren deze pijnperioden langer dan 20 minuten?

Ja / nee\*

## Vraag 34

Heeft u herhaaldelijk heftige pijn in de regio van de anus of het onderste deel van de endeldarm?

Ja / Nee\*



## Vraag 35

Duren deze pijnperioden seconden tot minuten?

- Ja, het duurt ongeveer .... seconden/minuten
- Nee

## Vraag 36

Bent u tussen deze pijnperioden pijnvrij?

Ja / Nee\*

## Vraag 37

Heeft u ten minste 3 dagen per maand terugkerende buikpijnklachten of ongemakkelijk gevoel in de buik?

- Ja: sinds .....maanden/jaar: **ga door naar vraag 38**
- Nee: **u bent klaar; dank voor invullen!**

## Vraag 38

Gaan deze klachten dan samen met 1 of meer van de volgende eigenschappen?

- Pijn/ongemak verbetert na de stoelgang: Ja / Nee\*
- Pijn/ongemak gaat samen met een verandering van de ontlastingsfrequentie: Ja / Nee\*
- Pijn/ongemak gaat samen met een verandering van de ontlastingsvorm: Ja / Nee\*

**Dank voor het invullen van deze vragenlijst.**

**Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze vragenlijst, stelt u deze dan aan afdeling Endoscopie via 071 517 8183.**