

Vragenlijst controlebezoek – spreekuur

U komt voor een controle op het spreekuur bij de praktijkondersteuner. Ter voorbereiding van dit consult vragen wij u om enkele vragen te beantwoorden. De praktijkondersteuner weet dan wat u wilt bespreken.

Algemeen		
Wat wilt u bij dit bezoek zeker bespreken?		
Klachten		
Heeft u klachten die u wilt bespreken? Zo ja, welke?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
Bent u bekend met Hart en vaatziekte? Zo ja welke?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
Heeft u het afgelopen jaar last gehad van hart- en vaatziektes?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
Heeft u last van:		
• pijn op de borst?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
• hartkloppingen?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
• kortademigheid bij inspanning?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
• moeheid bij inspanning?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
• Seksuele problemen?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
• dikke enkels?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
• pijn in de benen als u een eindje loopt? Zo ja, zakt deze pijn weer als u even uitrust? (‘etalagebenen’)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee
Medicatie	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
Heeft u last van bijwerkingen van uw medicijnen?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
Heeft u moeite om uw medicijnen dagelijks in te nemen?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
Gebruikt u zelfzorgmedicijnen (medicijnen die u zelf koopt bij de apotheek of drogist)? Zo ja, welke?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee

Leefstijl		
<p><i>Roken</i></p> <p>Rookt u? Zo ja, denkt u er wel eens over om te stoppen? Zo ja, heeft u het afgelopen jaar geprobeerd te stoppen met roken?</p>	<p><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja</p>	<p><input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee</p>
<p><i>Voeding</i></p> <p>Zou u iets aan uw voeding willen veranderen? Heeft u het afgelopen jaar een dieet gevolgd? Heeft u vragen over uw voeding? Zo ja, welke?</p>	<p><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja</p>	<p><input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee</p>
<p><i>Alcohol</i></p> <p>Bent u het afgelopen jaar meer alcohol gaan drinken? Bent u het afgelopen jaar minder alcohol gaan drinken? Zou u iets aan uw alcoholgebruik willen veranderen? Heeft u vragen over uw alcoholgebruik? Zo ja, welke?</p>	<p><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja</p>	<p><input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee</p>
<p><i>Bewegen</i></p> <p>Bent u het afgelopen jaar minder gaan bewegen? Bent u het afgelopen jaar meer gaan bewegen? Zou u meer aan lichaamsbeweging willen doen? Heeft u vragen over uw lichaamsbeweging? Zo ja, welke?</p>	<p><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja</p>	<p><input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> nee</p>

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!