

Vragenlijst voor mannen

Geachte meneer,

U heeft zich aangemeld bij de bekkenbodempoli. Dit kan alleen op verwijzing van uw huisarts.

Onder bekkenbodempoblematiek wordt o.a. verstaan incontinentie voor urine en/of ontlasting, plasklachten, prostaatklahten, obstipatie, pijnklachten in het onderbuiksgebied en seksuele klachten.

Het kan zijn dat u meerdere van bovenstaande klachten heeft.

Daarom is deze vragenlijst samengesteld door zowel de uroloog, maag- darm- en leverarts, chirurg en bekkenfysiotherapeut.

Om inzicht te krijgen in uw problematiek en u zo goed mogelijk te verwijzen vragen wij u deze vragenlijst in te vullen.

De vragenlijst bestaat uit een aantal onderdelen. Deze onderdelen bevatten soms vragen waarvan u misschien denkt dat ze niet van belang zijn. Wij verzoeken u toch alle vragen in te vullen tenzij anders vermeld.

Het invullen duurt ca. 20-30 minuten.

Beoordelen.

Na ontvangst van uw vragenlijst, wordt deze binnen twee weken beoordeeld door een van de leden van het bekkenbodempobteam. Vervolgens krijgt u schriftelijk een afspraak bij een of meerdere specialisten.

Deze ingevulde vragenlijst kunt u zenden naar:

Alrijne Ziekenhuis Leiden

Afdeling fysiotherapie

t.a.v. H. Wempe/M. Clemens-v.d. Poel

Antwoordnummer 10339 (een postzegel is niet nodig)

2300 WB Leiden

Patiëntnummer Alrijne Ziekenhuis Leiden_____

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Adres: straat _____ Huisnummer:_____

postcode _____ woonplaats_____

mobiel nr: _____ Telefoonnummer _____

E-mailadres : _____

Dit deel van de vragenlijst bevat een aantal algemene vragen en vragen die betrekking hebben op uw huidige gezondheid . Omcirkel het bij u passende antwoord of vul het getal in.

1. Welke opleiding(en) heeft u voltooid? (meer dan één antwoord mogelijk)
- basisonderwijs / lagere school (of een deel daarvan)
 - lager beroepsonderwijs (Its, lhno, leao, huishoudschool etc.)
 - mavo, (m)ulo etc.
 - middelbaar beroepsonderwijs (mts, meao, opleiding tot verpleegkundige etc.)
 - vwo, havo, gymnasium, mms etc.
 - hoger beroepsonderwijs (hts, heao, sociale academie etc.)
 - wetenschappelijk onderwijs (doctoraal examen)

2. Wat is uw huidige beroep of zijn uw werkzaamheden?

3. Heeft u kinderen? 0 Ja 0 Nee (door met vraag 4)
 b. Hoeveel kinderen heeft u? 0 aantal:

Bij de volgende twee vragen lopen de antwoordcategorieën op van 1 (erg slecht) tot 6 (uitstekend). Wilt u het getal omcirkelen dat het meest op u van toepassing is?

4. Hoe zou u uw algehele kwaliteit van leven beoordelen?

1	2	3	4	5	6
erg slecht	slecht	matig	goed	zeer goed	uitstekend

5. Hoe zou u uw algehele gezondheid willen omschrijven?

1	2	3	4	5	6
erg slecht	slecht	matig	goed	zeer goed	uitstekend

6. Wat is uw lengte in cm.:

Wat is uw gewicht in kg:

7. Rookt u: 0 Ja nl. per dag 0 Nee

8. Drinkt u alcohol? 0 Ja nl. per dag 0 Nee

9. Bent u bij andere specialisten onder behandeling? 0 Ja 0 Nee
 Zo ja, welke:

Specialisme	Waarvoor	Wanneer

10. Gebruikt u medicijnen?
Zo ja, welke:

0 Ja 0 Nee

Medicament	Dosering	Frequentie

11. Heeft u operaties ondergaan?
En zo ja welke:

0 Ja 0 Nee

Operatie	Waarvoor	Wanneer

12. Bent u bekend met een allergie?
Zo ja, welke:

0 Ja 0 Nee

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

13. Mobiliteit

- a. Ik heb geen problemen met lopen
- b. Ik heb enige problemen met lopen
- c. Ik ben bedlegerig

14. Zelfzorg

- a. Ik heb geen problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden
- b. Ik heb enige problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden
- c. Ik ben niet in staat om mijzelf te wassen of aan te kleden

15. Dagelijkse activiteiten (bijv. werk, studie, huishouden, gezin- en vrijetijdsactiviteiten)

- a. Ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- b. Ik heb enige problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- c. Ik ben niet in staat mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren

16. Pijn/klachten

- a. Ik heb geen pijn of andere klachten
- b. Ik heb matige pijn of andere klachten
- c. Ik heb zeer ernstige pijn of andere klachten

17. Stemming

- a. Ik ben niet angstig of somber
- b. Ik ben matig angstig of somber
- c. Ik ben erg angstig of somber

Mannen met ongewenst urineverlies en/of plasklachten 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 s.v.p. alle vragen, ook als u geen klachten heeft.

18. a. Vindt u dat u vaak moet plassen?

0 Ja 2 Nee (ga naar 18 c)

↓

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

1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

c. Hoeveel keer plast u gemiddeld per dag? Keer

d. Hoe vaak gaat u 's nachts naar het toilet om te plassen? Keer

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

0 Ja 2 Nee (ga naar 20)

↓

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

1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

20. Kunt u de plas bij aandrang uitstellen?

- a. nee
- b. tot 15 minuten
- c. goed onder controle

21. Heeft u meer aandrang bij:

- a. koude
- b. lopende kraan
- c. douche
- d. nervositeit
- e. geen van allen

22. Komt uw plas:

- a. spontaan
- b. na wachten
- c. wisselend
- d. anders, nl:

23. Hoe is de straal gewoonlijk?

- a. meestal stevig
- b. meestal normaal
- c. meestal zwak

24. Is uw plasstraal weleens onderbroken?
0 Ja 0 nee (ga naar vraag 26)
25. Zo ja, hoe vaak komt dit voor?
a. 1 keer per week
b. 1 keer per dag
c. Meerdere keren per dag
d. Altijd
26. Kunt u soms in het geheel niet plassen ondanks aandrang?
0 ja 0 nee
27. Hoe erg is het voor u om bovenstaande klachten te hebben?
1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg
28. Heeft u ongewenst urineverlies als u aandrang voelt om te plassen?
0 Ja 0 Nee (ga naar 31)
↓
b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg
29. Zo ja, hoe vaak verliest u ongewild urine?
a. dagelijks
b. paar keer per week
c. 1 keer per week
d. 1 keer per maand
e. 1 keer per jaar
30. Hoeveel urine verliest u bij aandrang?
a. druppels
b. scheutjes
c. hele blaasinhoud
31. Heeft u ongewenst urineverlies bij:
a. koude
b. lopende kraan
c. onder de douche
d. bij aandrang
e. geen verlies
↓
bij verlies: hoeveel last heeft u hier van?
1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg
32. Heeft u ongewenst urineverlies bij lichamelijke inspanning, hoesten of niezen?
0 Ja 0 Nee (ga naar vraag 35)
↓
b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

33. Zo ja, hoe vaak verliest u ongewild urine bij lichamelijke inspanning, hoesten of niezen?
- dagelijks
 - paar keer per week
 - 1 keer per week
 - 1 keer per maand
 - 1 keer per jaar
34. Hoeveel urine verliest u bij lichamelijke inspanning, hoesten, niezen?
- druppels
 - scheutjes
 - hele blaasinhoud
35. a. Gebruikt u inlegmateriaal/ incontinentiemateriaal?
- 0 Ja 0 Nee (ga naar 36)
- ↓
- b. Zo ja, hoeveel per 24 uur?
- c. Zo ja, heeft u behoefte aan informatie van een verpleegkundige over incontinentiemateriaal ? 0 Ja 0 Nee
36. a. Heeft u moeite uw blaas leeg te plassen?
- 0 Ja 0 Nee (ga naar 37)
- ↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
- | | | | |
|-----------------|--------------|---------|------------|
| 1 helemaal niet | 2 een beetje | 3 nogal | 4 heel erg |
|-----------------|--------------|---------|------------|
37. a. Heeft u wel eens het gevoel dat de blaas na het plassen niet helemaal leeg is?
- 0 Ja 0 Nee (ga naar 38)
- ↓
- b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
- | | | | |
|-----------------|--------------|---------|------------|
| 1 helemaal niet | 2 een beetje | 3 nogal | 4 heel erg |
|-----------------|--------------|---------|------------|
38. Hoe vaak heeft u het afgelopen jaar een blaasontsteking gehad?
- nooit
 - 1 keer
 - tussen de 2 en 4 keer
 - meer dan 4 keer

Mannen met klachten over de stoelgang 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 s.v.p. alle vragen, ook als u geen klachten heeft

39. Hoe vaak heeft u gemiddeld per week een geslaagde ontlasting?
- minder dan 3 keer per week
 - 3 tot 4 keer per week
 - 1 tot 2 keer per dag
 - meerdere keren per dag
 - anders

40. a. Heeft u het idee dat u moeite heeft om de ontlasting te produceren (obstipatie)?
 0 Ja 0 Nee (ga naar 41)
 ↓
 b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
 1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg
41. a.. Moet u om ontlasting te krijgen in meer dan een kwart van de keren persen?
 0 Ja 0 Nee (ga naar 42)
 ↓
 b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
 1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg
42. a. Heeft u in minstens 3 van de 4 stoelgangen breiïge tot waterige ontlasting?
 0 Ja 0 Nee (ga naar 43)
 ↓
 b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
 1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg
43. a. Heeft u wel eens ongecontroleerd verlies van ontlasting?
 0 Ja 0 Nee (ga naar 46)
 ↓
 b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
 1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg
 c. Gebruikt u inlegmateriaal/ incontinentiemateriaal?
 0 Ja 0 Nee
 ↓
 Zo ja, hoeveel per 24 uur?
 d. Zo ja, heeft u behoefte aan informatie van een verpleegkundige over incontinentiemateriaal: 0 Ja 0 Nee
44. Hoe vaak verliest u ontlasting?
 a. dagelijks
 b. een paar keer per week
 c. 1 keer per week
 d. 1 keer per maand
 e. 1 keer per jaar
45. Wanneer komt het verlies voor?
 a. bij hoesten, niezen, persen, wandelen, sporten
 b. bij bukken/tillen
 c. bij opstaan uit de stoel, traplopen
 d. bij opstaan uit bed
 e. bij aandrang
46. a. Heeft u langere of kortere perioden van pijn in het gebied van anus of endeldarm?
 0 Ja 0 Nee (ga naar 47)
 ↓
 b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
 1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg
47. a. Heeft u het gevoel dat er slijmvlies of ander weefsel uit de anus komt, spontaan, bij lopen, bij ontlasting?
 0 Ja 0 Nee (ga naar 48)

↓
b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

48. a. Heeft u tenminste 3 dagen per maand terugkerende buikpijnlachten of ongemakkelijk gevoel in de buik in verbeterend na de stoelgang of samenhangend met veranderingen in ontlastingsfrequentie of vorm?

0 Ja 0 Nee (ga naar 49)

↓
b. Zo ja, hoeveel last heeft u hier van?
1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

De volgende vragen gaan over de seksualiteit en eventuele pijnklachten. Het is de bedoeling dat u bij het beantwoorden denkt aan de situatie van de afgelopen 3 maanden. Wilt u het voor u meest passende antwoord omcirkelen.

49. Heeft u pijn uitstralend in de testikels?

- a. nooit
- b. zelden
- c. soms
- d. regelmatig
- e. altijd
- f. anders, nl:

50. Heeft u pijn na ejaculatie?

- a. nooit
- b. zelden
- c. soms
- d. regelmatig
- e. altijd
- f. anders, nl:

51. Hoe vaak wordt u door uw pijnklachten beperkt thuis, in uw werk of vrijetijdsbesteding?

- a. nooit
- b. zelden
- c. soms
- d. regelmatig
- e. altijd

52. a. Heeft u wel eens seksueel contact met uw partner? (Denk hierbij aan alle vormen van seksueel contact en niet alleen aan geslachtsgemeenschap)

0 Ja 0 Nee (ga naar vraag 52c)

↓
b. Zo ja, hoe tevreden bent u daarover?
1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

c. Zo nee, hoe vervelend vindt u dat?
1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

↓
d. Zo nee, komt dit door de klachten? 0 Ja (ga naar 53) 0 Nee
e. Zo nee, komt dit omdat u geen partner heeft? 0 ja 0 nee (ga naar 57)

53. Hoe vaak hebt u geslachtsgemeenschap?.
- nooit (ga naar 58)
 - minder dan 1 keer per maand
 - 1 tot 2 keer per maand
 - 1 keer per week
 - meerdere keren per week
54. Heeft u tijdens gemeenschap:
- | | | |
|--|------|-------|
| a. urine verlies tijdens gemeenschap | 0 Ja | 0 Nee |
| b. urineverlies tijdens orgasme | 0 Ja | 0 Nee |
| c. ontlastingverlies tijdens gemeenschap | 0 Ja | 0 Nee |
55. Hoe vaak kon u de **afgelopen 4 weken** tijdens de geslachtsgemeenschap, uw erectie behouden nadat u bij uw partner was gepenetreerd (binnengegaan)?
- geen geslachtsgemeenschap geprobeerd (ga naar 57)
 - bijna nooit/nooit
 - een paar keer (veel minder vaak dan de helft van de tijd)
 - soms (ongeveer de helft van de tijd)
 - meestal (veel vaker dan de helft van de tijd)
 - bijna altijd/altijd
56. Hoe vaak was het bevredigend voor u wanneer u probeerde geslachtsgemeenschap te hebben?
- niet geprobeerd
 - bijna nooit of nooit
 - een paar keer (veel minder dan de helft van de tijd)
 - soms (ongeveer de helft van de tijd)
 - meestal (veel meer dan de helft van de tijd)
 - bijna altijd of altijd
57. Hoe sterk zou u het vertrouwen noemen, dat u erin heeft een erectie te kunnen krijgen en te behouden?
- heel sterk
 - sterk
 - middelmatig
 - zwak
 - heel zwak of helemaal afwezig
58. Hoe erg wordt u door uw klachten beperkt in uw seksueel functioneren?
- | | |
|-----------|----------------|
| a. nooit | b. zelden |
| c. soms | d. regelmatig |
| e. altijd | f. anders, nl: |
| g. n.v.t. | |
- h. Indien u klachten heeft of ontevreden bent, heeft u behoefte aan informatie van een seksuoloog? 0 Ja 0 Nee
- 59.a. Heeft u negatieve ervaringen in het verleden m.b.t. misbruik of mishandeling?
- | | |
|--|--------------------------------|
| 0 Ja | 0 Nee (ga door naar vraag 60) |
| ↓ | |
| b. Zo ja, heeft u daarvoor hulp gehad? | 0 Ja 0 Nee |

- | | | |
|----------------------------------|------|-------|
| c. Is dit verwerkt? | 0 Ja | 0 Nee |
| d. Zo nee, wilt u daarvoor hulp? | 0 Ja | 0 Nee |

60. Bent u bekend met prostaatklaften?
0 Ja 0 Nee

61. Bent u besneden?
0 ja 0 Nee

Sommige mannen vinden dat bovenstaande klachten hun activiteiten, relaties en gevoelens kunnen beïnvloeden. De vragen in onderstaande lijst gaan hierover. Geef voor iedere vraag het antwoord aan dat het beste beschrijft hoe zeer uw activiteiten, relaties en gevoelens beïnvloed worden door uw urineverlies, prostaatklaften plasklaften en/of problemen met de ontlasting.

Hoeveel invloed hebben bovengenoemde klachten op:

- | | | | | |
|--|-----------------|--------------|---------|------------|
| 62. Uw vermogen om huishoudelijk werk te doen (koken, schoonmaken, wassen) | 1 helemaal niet | 2 een beetje | 3 nogal | 4 heel erg |
| 63. 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 |
| 64. Boodschappen doen en winkelen | 1 helemaal niet | 2 een beetje | 3 nogal | 4 heel erg |
| 65. 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 |
| 66. 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 |
| 69. Bezoek krijgen van vrienden en kennissen | 1 helemaal niet | 2 een beetje | 3 nogal | 4 heel erg |
| 70. Relaties met vrienden en kennissen | 1 helemaal niet | 2 een beetje | 3 nogal | 4 heel erg |
| 71. Een seksuele relatie | 1 helemaal niet | 2 een beetje | 3 nogal | 4 heel erg |
| 72. Geestelijke/emotionele gezondheid | 1 helemaal niet | 2 een beetje | 3 nogal | 4 heel erg |
| 73. Wordt u in uw activiteiten beperkt door angst dat anderen u ruiken? | 1 helemaal niet | 2 een beetje | 3 nogal | 4 heel erg |

74. Hebt u als gevolg van uw probleem de volgende gevoelens?

a. Nervositeit of ongerustheid

1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

b. Frustratie

1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

c. Zich gegeneerd voelen

1 helemaal niet 2 een beetje 3 nogal 4 heel erg

75. Heeft u al eens bekkenfysiotherapie gehad?

0 Ja 0 Nee

↓

b. Zo ja, bij wie?

c. Geeft u ons toestemming om bij deze therapeut nadere gegevens op te vragen?

0 Ja 0 Nee

76. Wat is uw grootste probleem waarvoor u naar de bekkenbodempoli komt?

77. Heeft u nog opmerkingen?

Datum van invullen: ----- 20 --

Heeft u **alle vragen** ingevuld?

Hartelijk dank

Bronvermelding: NVOG lijst werkgroep Bekkenbodempoli
Towards Evidence Based Practice; P. Voorham vd Zalm
Versie oktober 2015