

Signaleringslijst psychosociale problematiek

datum afname vragenlijst _____

Klachten

De ziekte kanker kan leiden tot klachten. Wilt u aangeven of deze klachten op u van toepassing zijn?

<i>blok 1</i>	<i>ja</i>	<i>soms</i>	<i>nee</i>
moeheidklachten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
slapeloosheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gewichtsverlies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
slechte eetlust	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
beperking in dagelijks functioneren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
duizeligheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pijnklaarten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om eventuele pijn bij patiënten beter te kunnen behandelen vragen wij u uw pijn een cijfer te geven.

Omcirkel het cijfer dat naar uw gevoel uw gemiddelde pijn afgelopen week het beste weergeeft.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
geen pijn										ergste pijn denkbaar

<i>blok 2</i>	<i>ja</i>	<i>soms</i>	<i>nee</i>
piekeren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rusteloosheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gevoelens van eenzaamheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gevoelens van verdriet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gevoelens van verlies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
minder grip eigen emoties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verminderd zelfvertrouwen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
angst voor ziekte of behandeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gevoelens van neerslachtigheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gevoelens van wanhoop	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<i>blok 3</i>	<i>ja</i>	<i>soms</i>	<i>nee</i>
onvoldoende kunnen praten over het feit dat u kanker heeft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
onvoldoende steun door mensen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
financiële problemen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zou u graag met een hulpverlener willen praten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<i>blok 4</i>	<i>ja</i>	<i>soms</i>	<i>nee</i>	<i>nvt</i>
problemen met intimiteit met uw partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
minder zin om te vrijen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wenst u hiervoor begeleiding door een hulpverlener?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

In te vullen door hulpverlener

naam verwijzer	<i>ja</i>	<i>nee</i>
advies voor verwijzing	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
patiënt stemt in met verwijzing	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
patiënt gaat akkoord met verstrekken gegevens aan psychosociaal team	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>