

Utrecht Symptoom Dagboek (USD)

Late effecten na zaadbalkanker



UMC Utrecht

Instructie

Door het regelmatig invullen van klachten en/of problemen die u ervaart kunnen we samen de passende zorg vaststellen, evalueren en waar nodig bijstellen. Wilt u omcirkelen welk cijfer past bij hoe u de klachten en/of problemen ervaart op het moment van invullen?

Datum: _____

patiëntsticker

| Ik heb de afgelopen periode: | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|
| Geen pijn | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel pijn |
| Geen slaapproblemen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel slaapproblemen |
| Normaal ontlastingspatroon | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg verstoord ontlastingspatroon |
| Geen hartkloppingen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel hartkloppingen |
| Geen last van overmatig zweeten | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel last van overmatig zweeten |
| Geen verandering in gewicht | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Grote verandering in gewicht |
| Geen oorsuizen/piepen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel oorsuizen/piepen |
| Geen verminderd gehoor | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg verminderd gehoor |
| Geen doofheid/ tintelend gevoel in armen/benen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel doofheid/ tintelend gevoel in armen/benen |
| Geen last van verkleurde pijnlijke vingers/tenen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel last van verkleurde pijnlijke vingers/tenen |
| Geen problemen met concentratie en/of geheugen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel problemen met concentratie en/of geheugen |
| Geen verminderde zin in seks | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg verminderde zin in seks |
| Geen erectieproblemen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel erectieproblemen |
| Geen zorgen over vruchtbaarheid | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel zorgen over vruchtbaarheid |
| Goede aansluiting met mijn leeftijdsgenoten | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Totaal geen aansluiting met mijn leeftijdsgenoten |
| Geen problemen met werk/opleiding | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg veel problemen met werk/opleiding |

Anders

| | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| _____ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | _____ |
| _____ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | _____ |

| Ik voel me de afgelopen periode: | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|
| Niet moe | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg moe |
| Niet benauwd | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg benauwd |
| Niet angstig | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg angstig |
| Niet somber | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg somber |
| Niet prikkelbaar/geen "kort lontje" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg prikkelbaar/"kort lontje" |
| Niet eenzaam | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg eenzaam |
| Niet onzeker | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg onzeker |
| Tevreden over mijn seksuele leven | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg ontevreden over mijn seksuele leven |

Anders

| | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| _____ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | _____ |
| _____ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | _____ |

| Ik voel mij op dit moment: | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------|
| Erg goed | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Erg slecht |

Welke klachten en/of problemen moeten wat u betreft als eerste aandacht krijgen?
