



Stemkliniek AZ DELTA

Vragenlijst voor het niet kunnen boeren of puffen: follow-up

Beste patient,

In de stemkliniek bekommeren wij ons in belangrijke mate over onze patiënten alsook over de langetermijneffecten van onze behandelingen . Om die reden zouden wij het appreciëren dat u deze vragenlijst invult. De duur van de vragenlijst is ongeveer 3 minuten. Alvast hartelijk dank!

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Datum ingreep: _____

Wat waren de belangrijkste problemen voor de ingreep?: (1 = hindert heel veel, 2 = hindert veel, 3 = hindert matig, 4 = hindert weinig, 5 = niet aanwezig)

Onmogelijkheid om te boeren: 1 2 3 4 5

Gorgelende/storende geluiden: 1 2 3 4 5

Pijn thv. de borst: 1 2 3 4 5

Opgeblazen buik: 1 2 3 4 5

Overmatige winderigheid: 1 2 3 4 5

Nausea na de maaltijd/braken: 1 2 3 4 5

Branderig gevoel thv. hart of opboeren van zuur: 1 2 3 4 5

In welke mate zijn de symptomen verminderd?

80-100%

50-80%

minder dan 50%

geen verbetering

niet van toepassing



Wat zijn uw voornaamste problemen op dit moment?: (1 = hindert heel veel, 2 = hindert veel, 3 = hindert matig, 4 = hindert weinig, 5 = niet aanwezig)

Onmogelijkheid om te boeren: 1 2 3 4 5

Gorgelende/storende geluiden: 1 2 3 4 5

Pijn thv. de borst: 1 2 3 4 5

Opgeblazen buik: 1 2 3 4 5

Nausea na de maaltijd/braken: 1 2 3 4 5

Branderig gevoel thv. Hart of opboeren van zuur: 1 2 3 4 5

Wanneer voelde je verbetering?:

binnen 24 uur binnen 3 dagen binnen 7 dagen binnen 2 weken

binnen 1 maand geen verbetering

Ervaarde je bijwerkingen?:

neen

ja, verklaar: _____

Ben je akkoord dat deze gegevens op een anonieme manier zullen verwerkt worden om in de toekomst te kunnen rapporteren over de resultaten van deze ingreep?

ja

neen (verklaar (u hoeft zich niet verplicht te voelen om dit in te vullen)): _____