

U kunt deze vragenlijst printen en toesturen naar Jeroen Bosch Ziekenhuis, polikliniek Gynaecologie, postbus 90153, 5200 ME 's Hertogenbosch. U kunt de vragenlijst ook inscannen en mailen naar poligyn@jbz.nl. Het invullen van de vragenlijst kost ongeveer 15 minuten. Uw gegevens blijven strikt vertrouwelijk en gebruiken we alleen om een diagnose te stellen. Controleert u daarom of u alle pagina's heeft ingevuld.

Datum: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_

Geboorte datum: \_\_\_\_\_

**Bent u allergisch voor jodium of antibiotica/medicijnen?**

Nee, onbekend

Ja, voor: \_\_\_\_\_

**Algemene vragen**

**Zwangerschappen**

Heeft u kinderen?  nee  ja, aantal: \_\_\_\_\_

Wanneer was de laatste bevalling?

Hebt u een keizersnede gehad?  nee  ja

Heeft u een miskraam gehad?  nee  ja

Heeft u nog een kinderwens?  nee  ja

Bent u gehuwd?  nee  ja

Bent u samenwonend?  nee  ja

Wat is uw beroep/werkzaamheden?  
\_\_\_\_\_

**Medicijnen**

Gebruikt u medicijnen?  nee  ja

Indien ja, dan graag het volgende schema invullen.

**Heeft u nog een andere lichamelijke aandoening die hierboven niet vermeld is?**

Nee

Ja, namelijk: \_\_\_\_\_

**Specialisten**

Bent u ooit behandeld door of nog onder behandeling bij:

cardioloog  internist  longarts  
 \_\_\_\_\_

Reden:  
\_\_\_\_\_

**Drinkt u wel eens alcohol?**

Nee

Ja, namelijk : \_\_\_\_\_ glazen per dag, \_\_\_\_\_ per week

**Rookt u?**

Nee

Ja, namelijk : \_\_\_\_\_ sigaretten/sigaren per dag

Wat is uw lengte? \_\_\_\_\_ cm

Wat is uw gewicht? \_\_\_\_\_ kg

**Bent u ooit geopereerd?**

Nee

Ja, Welke operatie: \_\_\_\_\_

Op: \_\_\_\_\_ (datum/jaartal)

In: \_\_\_\_\_ (ziekenhuis/plaats)

Door: \_\_\_\_\_ (naam arts/specialisme)

**Heeft u ooit trombose gehad?**

Nee

Ja (Zo ja, waar en wanneer?)

*De meeste informatie vindt u op de verpakking van uw medicijnen. U kunt een Actueel Medicatie Overzicht (AMO) laten uitprinten bij uw apotheek.*

Naam medicijn	Dosering	Hoe vaak	Waarom

## Vragen over uw klacht van abnormaal bloedverlies

### Hoe lang heeft u last van abnormaal bloedverlies?

\_\_\_\_\_ jaar \_\_\_\_\_ maanden

### Hoe oud was u toen u voor het eerst ongesteld werd?

\_\_\_\_\_ jaar

### Wanneer was de laatste menstruatie?

Datum eerste dag: \_\_\_\_\_

### Komt de menstruatie regelmatig, ongeveer eenmaal per maand?

Nee  Ja

### Hoeveel dagen zitten er tussen uw eerste menstruatiedag tot de eerste dag van de volgende menstruatie?

Meestal \_\_\_\_\_ dagen

Varieert meestal van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_ dagen

Wat was de langste periode tussen 2 bloedingen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Wat was de kortste periode tussen 2 bloedingen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Hoeveel dagen duurt een menstruatie, dus hoeveel dagen is er bloedverlies?

Varieert meestal van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_ dagen

En hoeveel dagen daarvan is er sprake van ruim bloedverlies?

\_\_\_\_\_ dagen

### Verliest u een grote hoeveelheid bloed tijdens de menstruatie?

- Nee, de hoeveelheid is normaal  
 Ja, maar dat is voor mij al een hele lange periode zo.  
 Ja, laatste tijd is de hoeveelheid toegenomen  
 Ja, \_\_\_\_\_

### Verliest u stolsels tijdens de menstruatie?

Nee  Ja

### Is de menstruatie pijnlijk?

- Nee, niet pijnlijk  
 Ja, maar deze pijn bestaat al vele jaren  
 Ja, de menstruaties zijn de laatste tijd pijnlijker geworden

### Gebruikt u pijnstillers voor uw menstruatiepijn?

- Nee  
 Ja, namelijk: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Heeft u bloedverlies tussen de menstruaties in?

- Nee  
 Ja, enkele keer  
 Ja, regelmatig, bijna elke maand

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Heeft u bloedverlies na het vrijen

- Nee, niet van toepassing  
 Nee, treedt niet op  
 Ja: \_\_\_\_\_

### Heeft de huisarts onderzoek naar bloedarmoede gedaan?

- Nee  
 Ja, ik had geen bloedarmoede  
 Ja, ik had wel bloedarmoede.

### Heeft u ijzertabletten (of ijzerinjecties) gekregen?

nee  ja

### Wanneer heeft u voor het laatst een uitstrijkje van de baarmoederhals gehad?

- in jaar: \_\_\_\_\_, uitslag PAP: \_\_\_\_\_  
 weet niet of er ooit een uitstrijkje gedaan is.

### Welke vorm van anticonceptie gebruikt u?

- de anticonceptiepil  
 condoom  
 spiraaltje - koperhoudend  
 spiraaltje - hormoonhoudend  
 sterilisatie vrouw  
 sterilisatie man  
 prikpil  
 nuvaring  
 geen

### Had u vroeger perioden met onregelmatige bloedingen?

- Nee  
 Ja, als jong meisje (graag in leeftijd vermelden)  
 Ja, als volwassen vrouw (idem)

### Heeft u eerder behandeling gehad voor abnormaal bloedverlies?

- Nee  
 Ja, een hormoonkuur of -tabletten  
 Ja, de pil  
 Ja, een hormoonhoudend spiraal  
 Ja, een curettage. Waar en wanneer vond deze plaats?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ja, anders: \_\_\_\_\_