

Naam:

Geb. Datum:

Datum:

Quality of life questionnaire Qualeffo-41 Nederlands © (10 december 1997)*

Instructie:

Kruis voor elke vraag aan of u deze klachten nooit, zelden, soms, vaak of zeer vaak hebt of hebt gehad.

A. Pijn

De volgende 5 vragen hebben betrekking op de afgelopen week.

- | | |
|--|---|
| 1) Hoe vaak heeft u de afgelopen week rugpijn gehad?
<input type="checkbox"/> nooit
<input type="checkbox"/> 1 dag per week of minder
<input type="checkbox"/> 2-3 dagen per week
<input type="checkbox"/> 4-6 dagen per week
<input type="checkbox"/> iedere dag | 2) Indien u rugpijn heeft gehad, hoe lang had u rugpijn overdag?
<input type="checkbox"/> nooit
<input type="checkbox"/> 1-2 uur
<input type="checkbox"/> 3-5 uur
<input type="checkbox"/> 6-10 uur
<input type="checkbox"/> de hele dag |
| 3) Hoe hevig is de rugpijn op zijn ergst?
<input type="checkbox"/> geen rugpijn
<input type="checkbox"/> licht
<input type="checkbox"/> matig
<input type="checkbox"/> hevig
<input type="checkbox"/> ondragelijk | 4) Hoe is de rugpijn op andere tijden?
<input type="checkbox"/> geen rugpijn
<input type="checkbox"/> licht
<input type="checkbox"/> matig
<input type="checkbox"/> hevig
<input type="checkbox"/> ondragelijk |
| 5) Heeft de rugpijn de afgelopen week uw nachtrust verstoord?
<input type="checkbox"/> minder dan een keer per week
<input type="checkbox"/> een keer per week
<input type="checkbox"/> twee keer per week
<input type="checkbox"/> om de nacht
<input type="checkbox"/> iedere nacht | |

B. Activiteiten van het dagelijks leven

De volgende 4 vragen gaan over de situatie op dit moment.

- | | |
|--|---|
| 6) Heeft u problemen met aan- en uitkleden?
<input type="checkbox"/> kost geen moeite
<input type="checkbox"/> kost een beetje moeite
<input type="checkbox"/> kost tamelijk veel moeite
<input type="checkbox"/> soms wat hulp nodig
<input type="checkbox"/> onmogelijk zonder hulp | 7) Heeft u problemen met in bad gaan of douchen?
<input type="checkbox"/> kost geen moeite
<input type="checkbox"/> kost een beetje moeite
<input type="checkbox"/> kost tamelijk veel moeite
<input type="checkbox"/> soms wat hulp nodig
<input type="checkbox"/> onmogelijk zonder hulp |
| 8) Heeft u problemen om het toilet te bereiken en om er gebruik van te maken?
<input type="checkbox"/> kost geen moeite
<input type="checkbox"/> kost een beetje moeite
<input type="checkbox"/> kost tamelijk veel moeite
<input type="checkbox"/> soms wat hulp nodig
<input type="checkbox"/> onmogelijk zonder hulp | 9) Hoe goed slaapt u?
<input type="checkbox"/> ik slaap ongestoord
<input type="checkbox"/> ik word soms wakker
<input type="checkbox"/> ik word vaak wakker
<input type="checkbox"/> soms lig ik uren wakker
<input type="checkbox"/> soms heb ik een slapeloze nacht |

Naam:

Geb. Datum:
Datum:

C. Werk in en om het huis

De volgende 5 vragen gaan over de situatie op dit moment. Als iemand anders dit voor u doet, antwoordt u dan alsof u het zelf zou doen.

- | | |
|---|---|
| 10) Kunt u schoonmaken?
<input type="checkbox"/> kost geen moeite
<input type="checkbox"/> kost een beetje moeite
<input type="checkbox"/> kost tamelijk veel moeite
<input type="checkbox"/> kost veel moeite
<input type="checkbox"/> onmogelijk | 11) Kunt u maaltijden bereiden?
<input type="checkbox"/> kost geen moeite
<input type="checkbox"/> kost een beetje moeite
<input type="checkbox"/> kost tamelijk veel moeite
<input type="checkbox"/> kost veel moeite
<input type="checkbox"/> Onmogelijk |
| 12) Kunt u de afwas doen?
<input type="checkbox"/> kost geen moeite
<input type="checkbox"/> kost een beetje moeite
<input type="checkbox"/> kost tamelijk veel moeite
<input type="checkbox"/> kost veel moeite
<input type="checkbox"/> onmogelijk | 13) Kunt u de dagelijkse boodschappen doen?
<input type="checkbox"/> kost geen moeite
<input type="checkbox"/> kost een beetje moeite
<input type="checkbox"/> kost tamelijk veel moeite
<input type="checkbox"/> kost veel moeite
<input type="checkbox"/> Onmogelijk |
- 14) Kunt u een zwaar voorwerp van 10 kg optillen (bijvoorbeeld een krat met 6 flessen water of een kind van 1 jaar) en er ten minste 10 meter mee lopen?
- kost geen moeite
 - kost een beetje moeite
 - kost tamelijk veel moeite
 - kost veel moeite
 - onmogelijk

D. Bewegen

De volgende 8 vragen gaan over de huidige situatie.

- | | |
|---|---|
| 15) Kunt u opstaan vanuit een stoel?
<input type="checkbox"/> kost geen moeite
<input type="checkbox"/> kost een beetje moeite
<input type="checkbox"/> kost tamelijk veel moeite
<input type="checkbox"/> kost veel moeite
<input type="checkbox"/> alleen met hulp | 16) Kunt u bukken?
<input type="checkbox"/> Makkelijk
<input type="checkbox"/> tamelijk makkelijk
<input type="checkbox"/> niet zo makkelijk
<input type="checkbox"/> Nauwelijks
<input type="checkbox"/> Onmogelijk |
| 17) Kunt u knielen?
<input type="checkbox"/> makkelijk
<input type="checkbox"/> tamelijk makkelijk
<input type="checkbox"/> niet zo makkelijk
<input type="checkbox"/> nauwelijks
<input type="checkbox"/> onmogelijk | 18) Kunt u een trap oplopen tot de volgende verdieping van een huis?
<input type="checkbox"/> kost geen moeite
<input type="checkbox"/> kost een beetje moeite
<input type="checkbox"/> met tenminste een rustpauze
<input type="checkbox"/> alleen met hulp
<input type="checkbox"/> Onmogelijk |
- 19) Kunt u 100 meter lopen?
- met stevige pas zonder stoppen
 - langzaam zonder stoppen
 - langzaam met ten minste een pauze
 - alleen met hulp
 - onmogelijk
- 20) Hoe vaak bent u de afgelopen week buiten geweest?
- iedere dag
 - 5-6 dagen per week
 - 3-4 dagen per week
 - 1-2 dagen per week
 - minder dan 1x per week

Naam:

Geb. Datum:
Datum:

21) Kunt u gebruik maken van openbaar vervoer?

- kost geen moeite
- kost een beetje moeite
- kost tamelijk veel moeite
- kost veel moeite
- alleen met hulp

22) Bent u beïnvloed door de verandering van uw figuur die te wijten zijn aan osteoporose (bijvoorbeeld verlies van lengte, het toenemen van de taillewijdte, de vorm van uw rug)?

- helemaal niet
- een beetje
- Tamelijk
- Behoorlijk
- erg veel

E. Vrije tijd, sociale activiteiten

23) Beoefent u nu een of andere sport?

- ja
- ja, met beperkingen
- helemaal niet

24) Kunt u tuinieren?

- Ja
- ja, met beperkingen
- helemaal niet
- niet van toepassing

25) Beoefent u nu een of andere hobby?

- ja
- ja, met beperkingen
- helemaal niet

26) Kunt u een bioscoop, theater enz. bezoeken?

- Ja
- ja, met beperkingen
- helemaal niet
- er is geen bioscoop of theater binnen een redelijke afstand

27) Hoe vaak heeft u de afgelopen 3 maanden vrienden of familie bezocht?

- 1x per week of vaker
- 1 of 2x per maand
- minder dan 1x per maand
- nooit

28) Hoe vaak nam u deel aan sociale activiteiten (clubs, bijeenkomsten, kerkactiviteiten, liefdadigheidswerk, enz.) de afgelopen 3 maanden?

- 1x per week
- 1 of 2x per maand
- minder dan 1x per maand
- nooit

29) Belemmert de pijn of handicap u bij intimiteit (inclusief geslachtsgemeenschap)?

- helemaal niet
- een beetje
- tamelijk
- erg
- niet van toepassing

F. Opvattingen over uw gezondheid in het algemeen

30) Voor uw leeftijd zou u in het algemeen uw gezondheid kwalificeren als

- uitstekend
- goed
- bevredigend
- redelijk
- slecht

31) Hoe zou u uw algehele kwaliteit van leven waarderen gedurende de afgelopen week?

- uitstekend
- goed
- bevredigend
- redelijk
- slecht

Naam:

Geb. Datum:
Datum:

- 32) Hoe zou u uw algemene kwaliteit van leven waarderen vergeleken met 10 jaar geleden?
- nu veel beter
 - nu enigszins beter
 - onveranderd
 - nu enigszins slechter
 - nu veel slechter

G. Stemming

De volgende 9 vragen hebben betrekking op de afgelopen week.

- | | |
|--|---|
| <p>33) Voelt u zich gauw moe?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 's morgens<input type="checkbox"/> 's middags<input type="checkbox"/> alleen 's avonds<input type="checkbox"/> na inspannende bezigheden<input type="checkbox"/> bijna nooit | <p>34) Voelt u zich neerslachtig?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> bijna dagelijks<input type="checkbox"/> 3-5 dagen per week<input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week<input type="checkbox"/> af en toe<input type="checkbox"/> bijna nooit |
| <p>35) Voelt u zich eenzaam?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> bijna dagelijks<input type="checkbox"/> 3-5 dagen per week<input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week<input type="checkbox"/> af en toe<input type="checkbox"/> bijna nooit | <p>36) Voelt u zich energiek?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> bijna dagelijks<input type="checkbox"/> 3-5 dagen per week<input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week<input type="checkbox"/> af en toe<input type="checkbox"/> bijna nooit |
| <p>37) Bent u hoopvol over uw toekomst?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> nooit<input type="checkbox"/> zelden<input type="checkbox"/> soms<input type="checkbox"/> vaak<input type="checkbox"/> altijd | <p>38) Raakt u uit uw evenwicht door kleinigheden?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> nooit<input type="checkbox"/> zelden<input type="checkbox"/> soms<input type="checkbox"/> vaak<input type="checkbox"/> altijd |
| <p>39) Vindt u het makkelijk om met mensen contact te maken?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> nooit<input type="checkbox"/> zelden<input type="checkbox"/> soms<input type="checkbox"/> vaak<input type="checkbox"/> altijd | <p>40) Bent u het grootste deel van de dag goed gehumeurd?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> nooit<input type="checkbox"/> zelden<input type="checkbox"/> soms<input type="checkbox"/> vaak<input type="checkbox"/> altijd |
| <p>41) Bent u bang om helemaal afhankelijk te worden?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> nooit<input type="checkbox"/> zelden<input type="checkbox"/> soms<input type="checkbox"/> vaak<input type="checkbox"/> altijd | |