

Vragenlijst Instituut voor Slaapgeneeskunde Woerden

Ruimte voor adressticker

Deze vragenlijst biedt ons inzicht in uw klachten en uw medische voorgeschiedenis. Vult u daarom alle vragen in en neem het mee naar uw eerste afspraak. De lijst wordt in uw dossier opgenomen.

Vergeet vooral uw **email adres en mobiele telefoonnummer niet**. U bent zo makkelijk bereikbaar voor ons!

Wij adviseren u de lijst samen met uw eventuele partner in te vullen.

Algemene gegevens

Datum ontvangst _____ (invullen door SlvsG)

0 dhr 0 mw

Voorletters + Naam (+ meisjesnaam) _____

Straat en huisnummer _____

Postcode en woonplaats _____

Telefoon thuis _____

Telefoon werk _____

Mobiel _____

BSN nummer _____

Email adres _____

Geboortedatum _____

Lengte in cm _____ Gewicht in kg _____ Boordmaat _____

Zorgverzekeraar _____

Polisnummer _____

Huisarts naam _____

Huisarts woonplaats _____

Beroep _____

Algemene slaapklachten

Wat is uw **belangrijkste** slaapklacht?

- Moeite met in slaap vallen 's avonds
- 's Nachts vaak wakker worden
- Grote moeite om 's ochtends wakker te worden
- Onrustige benen (restless legs)
- Combinatie van hevig snurken, schokkende ademhaling 's nachts en overdag makkelijk in slaap vallen/erg moe zijn.

Anders: _____

Hoe lang heeft u deze? < 1 jaar 1-2 jaar langer: _____

Geef eventuele **overige** slaapklachten aan

	Geen	Soms	Regelmatig	Vaak
Moeite met inslapen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeite met doorslapen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeite met wakker worden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Overdag makkelijk in slaap vallen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onrustige benen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hevig snurken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortdurende ademhaling stop in de nacht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
's Nachts liggen malen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vermoeidheid overdag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Slaapaanvallen overdag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Heeft u tijdens uw slaap last van **bijzondere dingen**?

Tandenknarsen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	Hoofdbonken	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
Slaapwandelen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	Onrustig gedrag	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee
Verwardheid	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee	Trekkingen van uw benen/armen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee

Slaperigheid overdag

Wat is uw **belangrijkste** slaapklacht overdag? Moe Slaperig

Wanneer is dat het ergst? Ochtend Middag Avond

Geef aan hoe **makkelijk** u wegdoozelt/indut in de volgende situaties

Nooit Soms Vaak Altijd

Tijdens een gesprek met iemand anders	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens een bezoek aan vrienden/familie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens passieve ontspanning zoals TV kijken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens passieve ontspanning zoals zitten en lezen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens actieve ontspanning zoals klusje doen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens zitten in een openbare instelling zoals theater	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Als medereiziger tijdens auto/treinrit van 1 uur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In de auto als u 5 minuten moet wachten, bv in de file	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
's Middags of 's avonds na het eten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens werktijd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens rust in de namiddag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vragen rondom slaap apneu (korte adem stilstand)

Gaan uw (mogelijke) ademstilstanden gepaard met (meerdere antwoorden mogelijk)

- Zwaar snurken
- Wakker worden met verstikkingsgevoelens
- Ochtend vermoeidheid
- Slaperigheid overdag
- Vaak even in slaap vallen
- Grote vermoeidheid overdag
- Pijn in de gewrichten/spieren
- Concentratieverlies
- Vergeetachtigheid
- Nachtzweeten
- Moeite met wakker blijven als chauffeur in de auto
- Droge mond bij het ontwaken
- Beklemmend gevoel op de borst
- Hyperventilatie aanvallen
- Stemmingstoornissen
- Verhoogde prikkelbaarheid

-Klachten van de benen

Geef aan van welke klachten van uw **benen** u last heeft

Ik heb onaangename gevoelens in mijn benen
(jeuk, branderig gevoel, kruiperig)

ja

nee

Als ja, dan volgende vragen beantwoorden:

Ik wil dan regelmatig bewegen ja nee
De onaangename gevoelens worden erger bij rust ja nee
De onaangename gevoelens worden minder als ik blijf bewegen ja nee

De onaangename gevoelens en de neiging de benen te bewegen zijn het ergste s' nachts 's avonds overdag

Klachten van slaapaanvallen overdag

Geef aan van welke klachten rondom **spontaan in slaap vallen u last heeft**

Ik heb niet tegen te houden slaapaanvallen overdag ja nee
Ik heb wel eens slappe spieren (benen/hoofdknik) bij bepaalde emoties, vooral bij lachen ja nee
Ik kan soms bij het wakker worden mijn armen en benen niet bewegen ja nee
Ik heb extreem levendige, droomachtige belevenissen bij het inslapen of wakker worden ja nee
Ik val doorgaans binnen enkele minuten in slaap ja nee

Medische voorgeschiedenis

Bent u bij een specialist onder behandeling voor een klacht of aandoening en zo ja waarvoor?

Heeft u uw slaapklacht al besproken met een huisarts of specialist en zo ja wie?

Heeft u een van de volgende aandoeningen (gehad)?

Spierziekte Herseninfarct Hartinfarct
 Epilepsie ADHD (vastgesteld) Blindheid

Heeft u het eigen gebit nog?

ja Nee, ik heb een kunstgebit Anders: _____

Medicijnen (s.v.p. een actuele medicijnlijst verstrekt door uw apotheek bijvoegen)

Gebruikt u slaapmedicatie?

Nee Ja, vul in welke en in welke dosering :

Welke andere medicijnen gebruikt u en in welke dosering?

Gebruikt u medicijnen voor psychische klachten en in welke dosering ?

Vragen over uw leefstijl

Rookt u?

O Nee O Ja: sinds _____ aantal sigaretten gemiddeld per dag: _____

Gebruikt u alcohol?

O Nee O Ja, aantal glazen gemiddeld per week: _____

Gebruikt u drugs?

O Nee O Ja: soort _____ hoeveel: _____

Vragenlijst Depressieve klachten

Lees elke vraag goed door. Zet een kruisje in het vierkant voor het antwoord dat het beste weergeeft hoe u zich de afgelopen week gevoeld heeft. Denk niet te lang na, uw eerste reactie is waarschijnlijk de meest nauwkeurige.

Ik voel me gespannen:

Bijna altijd Vaak Soms Nooit

Ik geniet nog steeds van de dingen waar ik gewoonlijk van kon genieten:

Zeker zo veel Wat minder Duidelijk minder Nauwelijks nog

Ik heb een angstig gevoel alsof er iets vreselijks gaat gebeuren:

Zeer zeker Zeker Een beetje Helemaal niet

Ik kan lachen en de dingen van de vrolijke kant zien:

- Net zoveel als gewoonlijk
- Nu wat minder
- Nu duidelijk minder
- Helemaal niet meer

Ik maak me zorgen:

- Heel vaak
- Vaak
- Niet zo vaak
- Heel soms

Ik voel me opgewekt:

- Nooit
- Heel af en toe
- Soms
- Meestal

Ik kan me ontspannen:

- Altijd
- Meestal
- Af en toe
- Nooit

Ik heb het gevoel dat bij mij alles moeizamer gaat:

- Bijna altijd
- Heel vaak
- Soms
- Nooit

Ik heb een angstig, gespannen gevoel in mijn buik:

- Nooit
- Soms
- Vrij vaak
- Heel vaak

Het interesseert me niet meer hoe ik er uit zie:

- Inderdaad, het interesseert me helemaal niet meer
- Ik besteed minder aandacht aan mezelf dan ik zou moeten
- Ik besteed misschien iets minder aandacht aan mijzelf
- Ik besteed minstens net zoveel aandacht aan mezelf als gewoonlijk

Ik voel me onrustig:

- Inderdaad, zeer vaak
- Tamelijk vaak
- Soms
- Nooit

Ik kijk met plezier uit naar dingen:

- Net zoveel als gewoonlijk
- Iets minder dan gewoonlijk
- Veel minder dan gewoonlijk
- Nauwelijks

Ik raak plotseling in paniek:

- Inderdaad, zeer vaak
- Tamelijk vaak
- Soms
- Nooit

Ik kan genieten van een goed boek of een radio- of televisieprogramma:

- Vaak
- Regelmatig
- Af en toe
- Zelden

Bent u onder behandeling van een psycholoog/psychiater (geweest)?

- Nee
- Ja, wat was de reden:

Ruimte voor toelichting:

Hoe bent u bekend geraakt met het Instituut voor Slaapgeneeskunde Woerden? Is dat (meerdere antwoorden mogelijk):

- Via een tv- uitzending
- Via een radio-uitzending
- Ik heb het slaapcentrum op internet gevonden
- Ik heb een krantenartikel of een advertentie over jullie gelezen
- Door een vriend, kennis of familielid ben ik op jullie opmerkzaam gemaakt
- Ik ben door mijn huisarts op jullie opmerkzaam gemaakt
- Ik ben door een medisch specialist van het Zuwe-Hofpoort op het slaapcentrum geweest
- Ik ben door een medisch specialist van een ander ziekenhuis op het slaapcentrum geweest
- Anders: _____

Wie heeft u verwezen:

- Huisarts
- Tandarts
- Medisch specialist

Naam en ondertekening:
