



Vragenlijst bij vermoeidheid

U of uw kind heeft al langer dan twee weken last van vermoeidheid. Moeheid komt vaak voor en gaat meestal vanzelf over, maar soms duurt het maanden of jaren. Oorzaken kunnen verschillen: lichamelijke ziekte, slaapproblemen, leefstijl, levensfase of een combinatie daarvan.

Om te onderzoeken wat bij u speelt, vragen we u deze vragenlijst in te vullen vóór uw (telefonische) afspraak met de huisarts. Als een vraag niet van toepassing is, noteer **n.v.t.**. Waar 'u' staat, bedoelen we uw kind als het om uw kind gaat.

Datum:

Naam: m / v

Geboortedatum:

Wat bedoelt u met moeheid?

.....
.....

Sinds wanneer is de moeheid een probleem voor u? (doorstrepen wat niet van toepassing is)

☐ 2-4 weken

☐ 1-3 maanden

☐ 3-6 maanden

☐ Langer dan 6 maanden

Wat kunt u niet meer doen door de moeheid?

.....
.....

Welke ideeën heeft u zelf over de oorzaken van uw vermoeidheid?

.....
.....

Wat verwacht u van het consult bij de huisarts?

.....
.....

Wat denkt u zelf te kunnen doen aan de vermoeidheid?

.....
.....

Beantwoord deze vragen:

	Nee	Ja
Bent u iedere dag moe?	☐	☐
Heeft u eerder een periode van vermoeidheid gehad?	☐	☐
Is er toen verder onderzoek gedaan?	☐	☐ Zo ja, elk jaar:
Is er toen een medische oorzaak gevonden?	☐	☐ Zo ja, welke:
Is uw medicatie recent veranderd?	☐	☐
Bent u ziek geweest voordat u moe werd?	☐	☐
Bent u afgevallen?	☐	☐ Zo ja, hoeveel kilo:
Bent u aangekomen?	☐	☐ Zo ja, hoeveel kilo:
Is er een verandering van uw ontlastingspatroon?	☐	☐
Heeft u meer dorst en moet u vaker plassen?	☐	☐
Moet u 's nachts uit bed om te plassen?	☐	☐ Zo ja, hoe vaak:
Bent u snel kortademig?	☐	☐



Vrouwen

Heeft u last van veel bloedverlies tijdens de menstruatie?

Nee **Ja**

☐

☐

Heeft u last van andere klachten tijdens u menstruatie?

☐

☐ Zo ja, welke:

Leefstijl

Werkt u onregelmatige diensten?

☐

☐

Drinkt u alcohol?

☐

☐

Gebruikt u drugs?

☐

☐

Rookt u?

☐

☐

Heeft u het idee dat u gezonder kunt eten? (voedingswijzer.nl)

☐

☐

Volgt u een bepaald dieet (bv vegetarisch of veganistisch)?

☐

☐ Zo ja, wat voor:

Neemt u vitamines of andere preparaten?

☐

☐ Zo ja, welke:

Beweegt u minder dan een half uur per dag?

☐

☐

Kunt u moeilijk ontspannen?

☐

☐

Slaap

Bent u ontevreden over uw slaap?

☐

☐

Snurkt u regelmatig?

☐

☐

Heeft iemand gemerkt dat u 's nachts "stopt" met ademen?

☐

☐

Wordt u vermoed wakker?

☐

☐

Stemming

Heeft u vaak een sombere stemming?

☐

☐

Bent u minder geïnteresseerd in de dingen om u heen?

☐

☐

Kunt u minder genieten van dingen?

☐

☐

Voelt u zich vaak angstig?

☐

☐

Als u ja heeft ingevuld bij minstens een van deze 4 vragen, zou u dan ook de 4 DKL

lijst in willen vullen en mee willen nemen naar het spreekuur? Deze is te vinden op: <http://www.4dkl.nl>

Heeft u nog andere lichamelijke klachten waarvan u denkt dat deze hier mee te maken kunnen hebben en waar we nog niet naar hebben gevraagd?

☐

☐

Zo ja, welke:

.....
Dank voor het invullen van de vragenlijst. Tijdens het (telefonisch) consult zullen we de antwoorden bespreken en kijken welke vervolgstappen er eventueel nodig zijn.

Zie ook voor meer informatie: <https://www.thuisarts.nl/moeheid>

