

## Vragenlijst kwaliteit van leven



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

Geboortedatum: \_\_\_\_\_ M/V

Invuldatum: \_\_\_\_\_

In het volgende stuk gaat het over u algemeen welbevinden. U vindt hier vragen over verschillende aspecten van het dagelijkse leven.

Hoe verging het u in **de laatste week**? Graag bij IEDERE vraag het antwoord aankruisen dat u het meest juist vindt.

	Helemaal niet mee eens - 2	Niet mee eens - 1	Beetje mee eens 0	Wel mee eens 1	Zeer mee eens 2
1. Traplopen vind ik moeilijk.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
2. Tijdens het eten heb ik adem tekort.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
3. Ik kan 's avonds uit gaan.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
4. Er komt vaak ellende op mijn pad.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
5. Ook zonder lichamelijke inspanning heb ik adem tekort.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
6. Ik heb dikwijls hoofdpijn.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
7. Ik heb veel vrienden en kennissen.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
8. Ik maak me zorgen dat mijn ziekte verergert.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
9. Ik val goed in slaap.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
10. Ik kan goed met andere mensen omgaan.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
11. Ik ben meestal duizelig.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
12. Ik word 's nachts wakker door adem tekort.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
13. Ik ben bang voor adem tekort in de nacht.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
14. Ik heb dikwijls nekpijn.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
15. Ik ben sterk aan huis gebonden.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
16. Huishoudelijke taken zijn moeilijk voor mij.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

# SRI

Hoe verging het u in **de laatste week**? Graag bij IEDERE vraag het antwoord aankruisen dat u het meest juist vindt.

	Helemaal niet mee eens - 2	Niet mee eens - 1	Beetje mee eens 0	Wel mee eens 1	Zeer mee eens 2
17. Ik word 's nachts vaak wakker.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
18. Ik kan goed doorslapen.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
19. Ik ben vaak kortademig.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
20. Ik zie de toekomst positief tegemoet.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
21. Ik voel me eenzaam.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
22. Tijdens het praten heb ik adem tekort.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
23. Bezoek is zeer inspannend voor mij.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
24. Ik hoest veel.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
25. Mijn luchtwegen zijn dikwijls met slijm gevuld.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
26. Ik vermijd situaties waarin ik mij door mijn ademhalingsklachten zou kunnen schamen.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
27. Bij mijn vrienden /kennissen voel ik mij goed.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
28. Ik heb angst voor een benauwdheid aanval.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
29. Bij lichamelijke belasting heb ik adem tekort.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
30. Ik word op de zenuwen gewerkt door de beperkingen door mijn ziekte.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
31. Mijn echtgenoot/partner lijdt onder mijn ziekte.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
32. Ik kan boodschappen doen.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
33. Ik kan alle hobby's die mij interesseren uitoefenen.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

Hoe verging het u in **de laatste week**? Graag bij IEDERE vraag het antwoord aankruisen dat u het meest juist vindt.

	Helemaal niet mee eens - 2	Niet mee eens - 1	Beetje mee eens 0	Wel mee eens 1	Zeer mee eens 2
34. Ik voel me vaak geïrriteerd.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
35. Door mijn ziekte is het contact met vrienden/bekenden afgenomen.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
36. Ik ben blij met mijn leven.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
37. Aan gezellige bijeenkomsten kan ik deelnemen.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
38. Ik ben dikwijls treurig.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
39. Mijn ademhalingsklachten storen mij in het openbare leven.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
40. Ik ben vaak nerveus.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
41. Ik kan mij alleen aankleden.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
42. Ik ben overdag moe.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
43. Ik voel me geïsoleerd.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
44. Ik kan goed met mijn ziekte overweg.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
45. Mijn ademhalingsklachten hinderen mij bij normale alledaagse onderzoeken.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
46. Mijn familielevens wordt door de ziekte belast.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
47. Door mijn ademhalingsklachten heb ik het contact met andere mensen verbroken.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
48. Mijn mogelijkheden in vrije tijd zijn beperkt.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
49. Over het algemeen ben ik tevreden met mijn leven.	<input type="checkbox"/> - 2	<input type="checkbox"/> - 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

**Hartelijk dank!**