

4-dimensioneel Utrecht Symptoom Dagboek



Naam patiënt:

Datum:

In te vullen door de patiënt:

Het leven heeft voor mij op dit moment

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|
| veel waarde | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | geen waarde |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|

Ik kom voldoende toe aan mijzelf

| | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|
| ja | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | helemaal niet |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|

Ik kan wat mij overkomt dragen

| | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|
| ja | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | helemaal niet |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|

Ik kan degenen die mij dierbaar zijn los laten

| | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|
| ja | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | helemaal niet |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|

Ik voel mij in balans over mijn leven

| | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|
| ja | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | helemaal niet |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|

De gedachte aan het einde geeft mij rust

| | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|
| ja | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | helemaal niet |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|

4-dimensioneel Utrecht Symptoom Dagboek



Ik heb op dit moment

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------------------|
| geen pijn | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg veel pijn |
| geen slaapprobleem | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg groot slaapprobleem |
| geen droge mond | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg droge mond |
| geen slikklachten | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg veel slikklachten |
| goede eetlust | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | geen eetlust |
| goede ontlasting | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | geen ontlasting |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

Ik voel me op dit moment

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|
| niet misselijk | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg misselijk |
| niet benauwd | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg benauwd |
| niet moe | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg moe |
| niet in de war | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg in de war |
| niet angstig | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg angstig |
| niet somber | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg somber |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

Ik voel me op dit moment alles bij elkaar

| | | | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------|
| goed | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | erg slecht |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------|

Welke problemen en/of klacht(en) moet(en) wat u betreft als eerste worden opgelost?

.....