

VAS-vragenformulier De Lange Brink, Fysiotherapie

Op de lijn kunt u met een kruisje [X] aangeven in welke mate de klacht/ hinder u de laatste zeven dagen heeft beïnvloed. Hoe meer last of hinder, des te meer plaatst u het kruisje rechts op de lijn.

Voorbeeld 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|---X---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

1. Hoeveel last heeft u van uw klacht?

Geen 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| Ondragelijk

2. Hoeveel last heeft u van uw klacht 's nachts?

Geen 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| Ondragelijk

3. Beïnvloedt uw klacht uw manier van leven?

Helemaal niet 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| Volledig

4. In hoeverre beperkt uw klacht uw dagelijkse activiteiten?

Helemaal niet 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| Ik kan niets doen

5. In hoeverre beïnvloedt uw klacht uw werk?

Helemaal niet 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| Ik kan niet werken

6. In hoeverre beïnvloedt uw klacht uw sportuitoefening?

Helemaal niet 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| Ik kan niet sporten

7. In hoeverre bent u bereid zelf iets aan uw klacht te doen?

Minimaal 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| Maximaal

8. Hoe schat u uw eigen conditie in?

Minimaal 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| Maximaal

9. In hoeverre lijdt uw humeur onder uw klacht?

Minimaal 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| Maximaal