

## PATIËNTENDAGBOEKKAART

### Dagelijkse Vermelding van de Ernst van Problemen bij Premenstruele Dysfore Stoornis

Geef aan in welke mate u last heeft gehad van de hieronder genoemde klachten. Noteer elke avond uw beoordeling. Vul het cijfer in dat overeenkomt met de ernst van de klachten zoals hier wordt weergegeven.

De dag dat uw menstruatie begint is dag 1. Vul het dagboekje in gedurende twee menstruatiecycli.

#### **PUNTENWAARDERING:**

- 1. Helemaal niet - Helemaal niet aanwezig.**
- 2. Minimaal - Slechts in lichte mate merkbaar voor u, anderen merken er waarschijnlijk niets van.**
- 3. Licht - Zeker merkbaar voor uzelf en/of anderen die u goed kennen.**
- 4. Matig - Duidelijk merkbaar voor uzelf en/of anderen die u goed kennen en het is enigszins storend.**
- 5. Ernstig - Zeer merkbaar voor uzelf en/of anderen die u goed kennen en het is storend.**
- 6. Zeer ernstig - Het is zo ernstig dat het niet alleen zeer merkbaar is voor uzelf maar zelfs voor mensen die u niet zo goed kennen en het is in hoge mate storend.**

NOOT: De laatste drie vragen aan het einde van de lijst die u vragen hoe de voorafgaande symptomen diverse aspecten van uw leven beïnvloeden, dienen als volgt beantwoord te worden: beoordeel zowel de beperkingen als de moeite die het u kost.

Bijvoorbeeld: U was nog wel in staat om huishoudelijke taken te verrichten, maar het kostte meer moeite, of u was te moe, of het duurde langer dan normaal, of u was vergeetachtig, enzovoort. Probeer dit in uw beoordeling te betrekken.

**1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig**

<b>Dag van de menstruatiecyclus</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
1a. Ik voelde mij gedeprimeerd, somber, 'down' of treurig.							
1b. Ik voelde mij hopeloos.							
1c. Ik voelde mij waardeloos of schuldig.							
2. Ik voelde mij angstig, gespannen, 'opgefokt' of nerveus.							
3a. Ik had last van stemmingswisselingen (b.v. voelde me plotseling verdrietig of huilerig).							
3b. Ik was gevoeliger voor afwijzing of ik voelde me eerder gekwetst.							
4a. Ik voelde me boos, prikkelbaar.							
4b. Ik had onenigheid of problemen met anderen.							
5. Ik had minder zin in de dingen die ik gewoonlijk doe (b.v. werk, school, vrienden, hobby's).							
6. Ik had moeite om me te concentreren.							
7. Ik voelde me futloos, moe, afgemat of had geen energie.							
8a. Ik had meer trek of at te veel.							
8b. Ik had een onbedwingbare trek in bepaalde etenswaren.							
9a. Ik sliep meer, deed dutjes en vond het moeilijk om op een bepaalde tijd op te staan.							

**1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig**

<b>Dagnummer</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
9b. Ik had moeite met in slaap vallen of doorslapen.							
10a. Ik voelde mij overbelast of had het gevoel alsof ik het allemaal niet aan kon.							
10b. Het leek alsof ik mezelf niet meer in de hand had.							
11a. Mijn borsten waren pijnlijk.							
11b. Mijn borsten waren gezwollen, ik had een opgeblazen gevoel, of ik was aangekomen.							
11c. Ik had hoofdpijn.							
11d. Ik had pijn in mijn gewrichten of spieren.							
Tenminste één van bovenstaande klachten maakte dat ik op het werk, op school of tijdens mijn dagelijkse bezigheden minder productief of inefficiënt was.							
Tenminste één van bovenstaande klachten heeft een negatieve invloed gehad op mijn hobby's of sociale activiteiten (b.v. vermijden of minder doen).							
Tenminste één van bovenstaande klachten had een negatieve invloed op mijn contacten met anderen.							

1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig

Dagnummer	8	9	10	11	12	13	14
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
1a. Ik voelde mij gedeprimeerd, somber, 'down' of treurig.							
1b. Ik voelde mij hopeloos.							
1c. Ik voelde mij waardeloos of schuldig.							
2. Ik voelde mij angstig, gespannen, 'opgefokt' of nerveus.							
3a. Ik had last van stemmingswisselingen (b.v. voelde me plotseling verdrietig of huilerig).							
3b. Ik was gevoeliger voor afwijzing of ik voelde me eerder gekwetst.							
4a. Ik voelde me boos, prikkelbaar.							
4b. Ik had onenigheid of problemen met anderen.							
5. Ik had minder zin in de dingen die ik gewoonlijk doe (b.v. werk, school, vrienden, hobby's).							
6. Ik had moeite om me te concentreren.							
7. Ik voelde me futloos, moe, afgemat of had geen energie.							
8a. Ik had meer trek of at te veel.							
8b. Ik had een onbedwingbare trek in bepaalde etenswaren.							
9a. Ik sliep meer, deed dutjes en vond het moeilijk om op een bepaalde tijd op te staan.							

1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig

Dagnummer	8	9	10	11	12	13	14
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
9b. Ik had moeite met in slaap vallen of doorslapen.							
10a. Ik voelde mij overbelast of had het gevoel alsof ik het allemaal niet aan kon.							
10b. Het leek alsof ik mezelf niet meer in de hand had.							
11a. Mijn borsten waren pijnlijk.							
11b. Mijn borsten waren gezwollen, ik had een opgeblazen gevoel, of ik was aangekomen.							
11c. Ik had hoofdpijn.							
11d. Ik had pijn in mijn gewrichten of spieren.							
Tenminste één van bovenstaande klachten maakte dat ik op het werk, op school of tijdens mijn dagelijkse bezigheden minder productief of inefficiënt was.							
Tenminste één van bovenstaande klachten heeft een negatieve invloed gehad op mijn hobby's of sociale activiteiten (b.v. vermijden of minder doen).							
Tenminste één van bovenstaande klachten had een negatieve invloed op mijn contacten met anderen.							

**1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig**

<b>Dagnummer</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
1a. Ik voelde mij gedeprimeerd, somber, 'down' of treurig.							
1b. Ik voelde mij hopeloos.							
1c. Ik voelde mij waardeloos of schuldig.							
2. Ik voelde mij angstig, gespannen, 'opgefokt' of nerveus.							
3a. Ik had last van stemmingswisselingen (b.v. voelde me plotseling verdrietig of huilerig).							
3b. Ik was gevoeliger voor afwijzing of ik voelde me eerder gekwetst.							
4a. Ik voelde me boos, prikkelbaar.							
4b. Ik had onenigheid of problemen met anderen.							
5. Ik had minder zin in de dingen die ik gewoonlijk doe (b.v. werk, school, vrienden, hobby's).							
6. Ik had moeite om me te concentreren.							
7. Ik voelde me futloos, moe, afgemat of had geen energie.							
8a. Ik had meer trek of at te veel.							
8b. Ik had een onbedwingbare trek in bepaalde etenswaren.							
9a. Ik sliep meer, deed dutjes en vond het moeilijk om op een bepaalde tijd op te staan.							

1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig

Dagnummer	15	16	17	18	19	20	21
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
9b. Ik had moeite met in slaap vallen of doorslapen.							
10a. Ik voelde mij overbelast of had het gevoel alsof ik het allemaal niet aan kon.							
10b. Het leek alsof ik mezelf niet meer in de hand had.							
11a. Mijn borsten waren pijnlijk.							
11b. Mijn borsten waren gezwollen, ik had een opgeblazen gevoel, of ik was aangekomen.							
11c. Ik had hoofdpijn.							
11d. Ik had pijn in mijn gewrichten of spieren.							
Tenminste één van bovenstaande klachten maakte dat ik op het werk, op school of tijdens mijn dagelijkse bezigheden minder productief of inefficiënt was.							
Tenminste één van bovenstaande klachten heeft een negatieve invloed gehad op mijn hobby's of sociale activiteiten (b.v. vermijden of minder doen).							
Tenminste één van bovenstaande klachten had een negatieve invloed op mijn contacten met anderen.							

**1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig**

<b>Dagnummer</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
1a. Ik voelde mij gedeprimeerd, somber, 'down' of treurig.							
1b. Ik voelde mij hopeloos.							
1c. Ik voelde mij waardeloos of schuldig.							
2. Ik voelde mij angstig, gespannen, 'opgefokt' of nerveus.							
3a. Ik had last van stemmingswisselingen (b.v. voelde me plotseling verdrietig of huilerig).							
3b. Ik was gevoeliger voor afwijzing of ik voelde me eerder gekwetst.							
4a. Ik voelde me boos, prikkelbaar.							
4b. Ik had onenigheid of problemen met anderen.							
5. Ik had minder zin in de dingen die ik gewoonlijk doe (b.v. werk, school, vrienden, hobby's).							
6. Ik had moeite om me te concentreren.							
7. Ik voelde me futloos, moe, afgemat of had geen energie.							
8a. Ik had meer trek of at te veel.							
8b. Ik had een onbedwingbare trek in bepaalde etenswaren.							
9a. Ik sliep meer, deed dutjes en vond het moeilijk om op een bepaalde tijd op te staan.							

1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig

Dagnummer	22	23	24	25	26	27	28
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
9b. Ik had moeite met in slaap vallen of doorslapen.							
10a. Ik voelde mij overbelast of had het gevoel alsof ik het allemaal niet aan kon.							
10b. Het leek alsof ik mezelf niet meer in de hand had.							
11a. Mijn borsten waren pijnlijk.							
11b. Mijn borsten waren gezwollen, ik had een opgeblazen gevoel, of ik was aangekomen.							
11c. Ik had hoofdpijn.							
11d. Ik had pijn in mijn gewrichten of spieren.							
Tenminste één van bovenstaande klachten maakte dat ik op het werk, op school of tijdens mijn dagelijkse bezigheden minder productief of inefficiënt was.							
Tenminste één van bovenstaande klachten heeft een negatieve invloed gehad op mijn hobby's of sociale activiteiten (b.v. vermijden of minder doen).							
Tenminste één van bovenstaande klachten had een negatieve invloed op mijn contacten met anderen.							

1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig

Dagnummer	29	30	31	32	33	34	35
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
1a. Ik voelde mij gedeprimeerd, somber, 'down' of treurig.							
1b. Ik voelde mij hopeloos.							
1c. Ik voelde mij waardeloos of schuldig.							
2. Ik voelde mij angstig, gespannen, 'opgefokt' of nerveus.							
3a. Ik had last van stemmingswisselingen (b.v. voelde me plotseling verdrietig of huilerig).							
3b. Ik was gevoeliger voor afwijzing of ik voelde me eerder gekwetst.							
4a. Ik voelde me boos, prikkelbaar.							
4b. Ik had onenigheid of problemen met anderen.							
5. Ik had minder zin in de dingen die ik gewoonlijk doe (b.v. werk, school, vrienden, hobby's).							
6. Ik had moeite om me te concentreren.							
7. Ik voelde me futloos, moe, afgemat of had geen energie.							
8a. Ik had meer trek of at te veel.							
8b. Ik had een onbedwingbare trek in bepaalde etenswaren.							
9a. Ik sliep meer, deed dutjes en vond het moeilijk om op een bepaalde tijd op te staan.							

**1 – Helemaal niet, 2 – Minimaal, 3 – Licht, 4 – Matig, 5 – Ernstig, 6 – Zeer ernstig**

<b>Dagnummer</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>
<i>Datum (dag/maand/jaar):</i>							
<i>Geef menstruatie aan met X</i>							
9b. Ik had moeite met in slaap vallen of doorslapen.							
10a. Ik voelde mij overbelast of had het gevoel alsof ik het allemaal niet aan kon.							
10b. Het leek alsof ik mezelf niet meer in de hand had.							
11a. Mijn borsten waren pijnlijk.							
11b. Mijn borsten waren gezwollen, ik had een opgeblazen gevoel, of ik was aangekomen.							
11c. Ik had hoofdpijn.							
11d. Ik had pijn in mijn gewrichten of spieren.							
Tenminste één van bovenstaande klachten maakte dat ik op het werk, op school of tijdens mijn dagelijkse bezigheden minder productief of inefficiënt was.							
Tenminste één van bovenstaande klachten heeft een negatieve invloed gehad op mijn hobby's of sociale activiteiten (b.v. vermijden of minder doen).							
Tenminste één van bovenstaande klachten had een negatieve invloed op mijn contacten met anderen.							