

INSTRUCTIES VRAGENLIJSTEN STATEC

Instructies aan behandelend arts/research verpleegkundige:

- Noteer het studienummer en meetmoment op de vragenlijst in het daarvoor bestemde vakje voordat u de vragenlijst aan de patiënte geeft.
- Verwijder dit voorblad voordat de vragenlijst aan de patiënte wordt gegeven; het voorblad hoeft niet bewaard te blijven
- Geef patiënte een retourenvelop mee met daarop een etiket met het retouradres van het behandelende ziekenhuis.

VRAGENLIJSTEN STATEC TRIAL

In te vullen door arts/onderzoeksverpleegkundige/IKNL-medewerker:

Studie nummer: _____

Geboortejaar: _____

Meetmoment:

- Baseline
- Post-operatief
- Follow up 9 maanden
- Follow up 12 maanden
- Follow up 16 maanden
- Follow up 24 maanden
- Follow up 36 maanden
- Follow up 48 maanden
- Follow up 60 maanden

Instructies voor patiënten:

Dit is een vragenlijst voor patiënten die deelnemen aan de studie genaamd:
STATEC, een gerandomiseerde trial van niet-selectieve versus selectieve adjuvante therapie in hoog risico endometriumcarcinoom.

Vult u de vragenlijst zelf, op uw gemak, in. U kunt steeds antwoord geven door het hokje/cijfer aan te kruisen dat het beste op u van toepassing is. Als u twijfelt, geef dan toch het antwoord dat het dichtst in de buurt komt van uw situatie. Er zijn geen goede of foute antwoorden; het gaat alleen om uw persoonlijke mening. Hoewel sommige vragen op elkaar kunnen lijken, is toch iedere vraag weer anders. Het kan ook zijn dat sommige vragen voor u overbodig of eigenlijk niet op u van toepassing lijken. Wilt u toch proberen alle vragen te beantwoorden?

De antwoorden op deze vragenlijst worden vertrouwelijk behandeld en uitsluitend anoniem gebruikt voor dit onderzoek.

Zou u de vragenlijst **binnen 2 weken** willen terugsturen naar de afdeling Obstetrie en Gynaecologie van uw behandelende ziekenhuis? Gebruik hiervoor de bijgeleverde retour envelop.

Invulinstructie

- Vul de vragenlijst in met een zwarte of blauwe pen (geen viltstift).
- Omcirkel bij elke vraag het juiste cijfer of zet een duidelijk kruisje in het antwoordvakje.
- Als u een fout antwoord invult, laat dan het foutieve antwoord staan en markeer de juiste antwoord optie met een pijl.
- Vul bij een getal één cijfer per vakje in. Het hele cijfer moet binnen het vakje komen. Geen streepjes zetten als u iets niet hoeft in te vullen.
- Vul bij elke vraag één antwoord in.

Vragenlijsten STATEC

Blz 1 van 9

Baseline, post-operatief, follow up maanden 9, 12, 16, 24, 36, 48 en 60

Wij zijn geïnteresseerd in bepaalde dingen over u en uw gezondheid. Wilt u alle vragen zelf beantwoorden door het getal te omcirkelen dat het meest op u van toepassing is. Er zijn geen “juiste” of “onjuiste” antwoorden. De informatie die u geeft zal strikt vertrouwelijk worden behandeld.

Datum van vandaag

D	D
---	---

M	M
---	---

J	J	J	J
---	---	---	---

EORTC QLQ-C30 (version 3)

	HELEMAAL NIET	EEN BEETJE	NOGAL	HEEL ERG
1. Heeft u moeite met het doen van inspannende activiteiten zoals het dragen van een zware boodschappentas of koffer?	1	2	3	4
2. Heeft u moeite met het maken van een <u>lange</u> wandeling?	1	2	3	4
3. Heeft u moeite met het maken van een <u>korte</u> wandeling buitenshuis?	1	2	3	4
4. Moet u overdag in bed of op een stoel blijven?	1	2	3	4
5. Heeft u hulp nodig met eten, aankleden, uzelf wassen of naar het toilet gaan?	1	2	3	4
<u>Gedurende de afgelopen week:</u>	HELEMAAL NIET	EEN BEETJE	NOGAL	HEEL ERG
6. Was u beperkt bij het doen van uw werk of andere dagelijks bezigheden?	1	2	3	4
7. Was u beperkt in het uitoefenen van uw hobbies of andere bezigheden die u in uw vrije tijd doet?	1	2	3	4
8. Was u kortademig?	1	2	3	4
9. Heeft u pijn gehad?	1	2	3	4
10. Had u behoefte om te rusten?	1	2	3	4

Vragenlijsten STATEC

Blz 2 van 9

Baseline, post-operatief, follow up maanden 9, 12, 16, 24, 36, 48 en 60

<u>Gedurende de afgelopen week:</u>	HELEMAAL NIET	EEN BEETJE	NOGAL	HEEL ERG
11. Heeft u moeite met slapen gehad?	1	2	3	4
12. Heeft u zich slap gevoeld?	1	2	3	4
13. Heeft u gebrek aan eetlust gehad?	1	2	3	4
14. Heeft u zich misselijk gevoeld?	1	2	3	4
15. Heeft u overgegeven?	1	2	3	4
16. Had u last van obstipatie (was u verstopt?)	1	2	3	4
17. Had u diarree?	1	2	3	4
18. Was u moe?	1	2	3	4
19. Heeft pijn u gehinderd in uw dagelijkse bezigheden?	1	2	3	4
20. Heeft u moeite gehad met concentreren op dingen, zoals een krant lezen of televisie kijken?	1	2	3	4
21. Voelde u zich gespannen?	1	2	3	4
22. Maakte u zich zorgen?	1	2	3	4
23. Voelde u zich prikkelbaar?	1	2	3	4
24. Voelde u zich neerslachtig?	1	2	3	4
25. Heeft u moeite gehad met het herinneren van dingen?	1	2	3	4

Vragenlijsten STATEC

Blz 3 van 9

Baseline, post-operatief, follow up maanden 9, 12, 16, 24, 36, 48 en 60

	HELEMAAL NIET	EEN BEETJE	NOGAL	HEEL ERG
26. Heeft uw lichamelijke toestand of medische behandeling uw <u>familielevens</u> in de weg gestaan?	1	2	3	4
27. Heeft uw lichamelijke toestand of medische behandeling u belemmerd in uw <u>sociale</u> bezigheden?	1	2	3	4
28. Heeft uw lichamelijke toestand of medische behandeling financiële moeilijkheden met zich meegebracht?	1	2	3	4

Wilt u voor de volgende vragen het getal tussen 1 en 7 omcirkelen dat het meest op u van toepassing is:

29. Hoe zou u uw algehele gezondheid gedurende de afgelopen week beoordelen?

1	2	3	4	5	6	7
Erg slecht						Uitstekend

30. Hoe zou u uw algehele 'kwaliteit van leven' gedurende de afgelopen week beoordelen?

1	2	3	4	5	6	7
Erg slecht						Uitstekend

© CQLQ-C30 Copyright 1995 EORTC Quality of Life Group. All rights reserved. Version 3.0

EORTC QLQ EN24

Soms melden patiënten dat ze de volgende symptomen of problemen hebben. Wilt u aangeven in welke mate u deze symptomen of problemen heeft ervaren?

<u>Gedurende de afgelopen week:</u>	HELEMAAL NIET	EEN BEETJE	NOGAL	HEEL ERG
31. Had u opgezette benen (zwellings van een of beide benen)?	1	2	3	4
32. Had u een zwaar gevoel in een of beide benen?	1	2	3	4
33. Had u pijn in uw onderrug en/of bekken?	1	2	3	4
34. Moest u zich zodra u aandrang voelde om te plassen naar het toilet haasten?	1	2	3	4
35. Moest u vaak plassen?	1	2	3	4

Vragenlijsten STATEC

Blz 4 van 9

Baseline, post-operatief, follow up maanden 9, 12, 16, 24, 36, 48 en 60

<u>Gedurende de afgelopen week:</u>	HELEMAAL NIET	EEN BEETJE	NOGAL	HEEL ERG
36. Had u onvrijwillig urineverlies (ongelukjes)?	1	2	3	4
37. Had u pijn of een brandend gevoel toen u plaste?	1	2	3	4
38. Moest u zich zodra u aandrang voelde voor ontlasting naar het toilet haasten?	1	2	3	4
39. Hebt u onbedoeld ontlasting verloren?	1	2	3	4
40. Had u last van winderigheid?	1	2	3	4
41. Had u buikkrampen?	1	2	3	4
42. Had u een opgeblazen gevoel in uw buik?	1	2	3	4
43. Had u een tintelend/prikkelend of doof gevoel in uw handen of voeten?	1	2	3	4
44. Had u pijn in uw spieren of gewrichten?	1	2	3	4
45. Had u haaruitval?	1	2	3	4
46. Smaakten voedsel en drank anders dan gewoonlijk?	1	2	3	4
47. Voelde u zich lichamelijk minder aantrekkelijk ten gevolge van uw ziekte of behandeling?	1	2	3	4
48. Voelde u zich minder vrouwelijk ten gevolge van uw ziekte of behandeling?	1	2	3	4
<u>Gedurende de afgelopen 4 weken:</u>	HELEMAAL NIET	EEN BEETJE	NOGAL	HEEL ERG
49. In hoeverre had u zin in seks?	1	2	3	4
50. In hoeverre bent u seksueel actief geweest?	1	2	3	4

Vragenlijsten STATEC

Blz 5 van 9

Baseline, post-operatief, follow up maanden 9, 12, 16, 24, 36, 48 en 60

De onderstaande vragen alleen beantwoorden indien u seksueel actief was gedurende de afgelopen 4 weken:

	HELEMAAL NIET	EEN BEETJE	NOGAL	HEEL ERG
51. Voelde uw vagina droog aan tijdens de gemeenschap?	1	2	3	4
52. Voelde uw vagina korter/nauwer aan?	1	2	3	4
53. Had u pijn tijdens de gemeenschap?	1	2	3	4
54. Was seks plezierig voor u?	1	2	3	4

© QLQ-EN24 Copyright 2010 EORTC Quality of life Group. All rights reserved.

EORTC QLQ - OV28

HELEMAAL NIET EEN BEETJE NOGAL HEEL ERG

Gedurende de afgelopen week:

55. Hoe belastend is uw ziekte geweest voor u?	1	2	3	4
56. Hoe belastend is uw behandeling geweest voor u?	1	2	3	4
57. Maakte u zich zorgen over uw gezondheid in de toekomst?	1	2	3	4

© QLQ-OV28 Copyright 1997 EORTC Quality of Life Group. All rights reserved. (phase III module)

EORTC QLQ – CX24

HELEMAAL NIET EEN BEETJE NOGAL HEEL ERG

During the past week:

58. Had u een geïrriteerde/pijnlijke vagina of vulva?	1	2	3	4
59. Heeft u abnormaal bloedverlies uit uw vagina gehad?	1	2	3	4
60. Heeft u opvliegers of zweetaanvallen gehad?	1	2	3	4

© QLQ-CX24 Copyright 2003 EORTC Quality of life Group. All rights reserved. (phase III module)

Vragenlijsten STATEC

Blz 6 van 9

Baseline, post-operatief, follow up maanden 9, 12, 16, 24, 36, 48 en 60

EORTC QLQ - PR25

<u>Gedurende de afgelopen week:</u>	HELEMAAL NIET	EEN BEETJE	NOGAL	HEEL ERG
61. Werd u beperkt in uw dagelijkse bezigheden door problemen met plassen?	1	2	3	4
62. Werd u beperkt in uw dagelijkse bezigheden door problemen met stoelgang?	1	2	3	4

© QLQ-PR25 Copyright 1999 EORTC Quality of Life Group. All rights reserved. (phase IV module)

SCREENING VRAGENLIJST: ZELFRAPPORTAGE LYMFOEDEEM AAN HET ONDERLICHAAM

De onderstaande uitspraken gaan over sensaties die u aan één of aan beide zijden van uw onderlichaam kunt ervaren.

Vink per uitspraak één vakje aan dat het beste omschrijft hoe uw onderlichaam de afgelopen 4 weken gemiddeld genomen aanvoelde. Als u een van deze sensaties aan beide zijden van uw onderlichaam ervaart, beschrijf dan de zijde die het meest aangedaan lijkt.

	HELEMAAL NIET	EEN KLEIN BEETJE	EEN BEETJE	BEHOOR- LIJK	ZEER STERK
De huid van mijn benen voelt strak aan	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
De huid boven mijn enkel voelt strak aan	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Mijn been voelt zwaar aan	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ik voel pijn of ongemak in mijn been	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Mijn been is zichtbaar slanker als ik 's ochtends opsta uit bed	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

Vragenlijsten STATEC

Blz 7 van 9

Baseline, post-operatief, follow up maanden 9, 12, 16, 24, 36, 48 en 60

	HELEMAAL NIET	EEN KLEIN BEETJE	EEN BEETJE	BEHOOR- LIJK	ZEER STERK
Ik heb een zwelling in mijn voet	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ik heb een zwelling rondom mijn enkel	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ik heb een zwelling in mijn onderbeen (inclusief knie)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ik heb een zwelling in mijn bovenbeen	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ik heb een zwelling in mijn billen	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ik heb een zwelling in mijn heup (aan de zijkant, lager dan mijn taille)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ik heb een zwelling onder mijn maag (lager dan de navel)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ik heb een zwelling in mijn genitale gebied	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

Vragenlijsten STATEC

Blz 8 van 9

Baseline, post-operatief, follow up maanden 9, 12, 16, 24, 36, 48 en 60

EQ-5D-5L

Zet bij iedere groep in de lijsthieronder een kruisje in het hokje dat het best past bij uw gezondheid vandaag.

MOBILITEIT

- Ik heb geen problemen met lopen
- Ik heb een beetje problemen met lopen
- Ik heb matige problemen met lopen
- Ik heb ernstige problemen met lopen
- Ik ben niet in staat om te lopen

ZELFZORG

- Ik heb geen problemen met mijzelf wassen of aankleden
- Ik heb een beetje problemen met mijzelf wassen of aankleden
- Ik heb matige problemen met mijzelf wassen of aankleden
- Ik heb ernstige problemen met mijzelf wassen of aankleden
- Ik ben niet in staat mijzelf te wassen of aan te kleden

DAGELIJKSE ACTIVITEITEN (*bijv, werk, studie, huishouden, gezins- en vrijetijdsactiviteiten*)

- Ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- Ik heb een beetje problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- Ik heb matige problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- Ik heb ernstige problemen met mijn dagelijkse activiteiten
- Ik ben niet in staat mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren

PIJN/ONGEMAK

- Ik heb geen pijn of ongemak
- Ik heb een beetje pijn of ongemak
- Ik heb matige pijn of ongemak
- Ik heb ernstige pijn of ongemak
- Ik heb extreme pijn of ongemak

ANGST/SOMBERHEID

- Ik ben niet angstig of somber
- Ik ben een beetje angstig of somber
- Ik ben matig angstig of somber
- Ik ben ernstig angstig of somber
- Ik ben extreem angstig of somber

Vragenlijsten STATEC

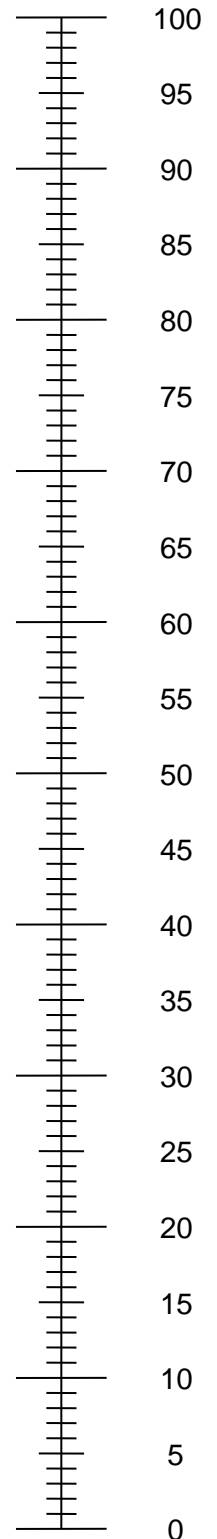
Baseline, post-operatief, follow up maanden 9, 12, 16, 24, 36, 48 en 60

Blz 9 van 9

- We willen weten hoe goed of slecht uw gezondheid VANDAAG is.
- Deze meetschaal loopt van 0 tot 100.
- 100 staat voor de beste gezondheid die u zich kunt voorstellen.
0 staat voor de slechtste gezondheid die u zich kunt voorstellen.
- Markeer een X op de meetschaal om aan te geven hoe uw gezondheid VANDAAG is.
- Noteer het getal waarbij u de X heeft geplaatst in onderstaand vakje.

UW GEZONDHEID VANDAAG =

De beste gezondheid
die u zich kunt
voorstellen



De slechtste
gezondheid die u
zich kunt voorstellen