Menocheck – Vragenlijst

Je hebt een afspraak bij de huisarts omdat je klachten ervaart die mogelijk gerelateerd zijn aan de overgang. Met de volgende vragen verzamelen wij informatie voor je eerste afspraak. Vul deze lijst voorafgaand aan de afspraak in.

---

1. Wat is je leeftijd? .....

2. Heb je een anticonceptiewens?
   - □ Nee
   - □ Ja

3. Wanneer was jouw laatste menstruatie?
   - □ Langer dan 1 jaar geleden
   - □ Korter dan 1 jaar geleden en onregelmatig
   - □ Korter dan 1 jaar geleden en regelmatig

4. Heb je ooit een trombosebeen (of -arm) of longembolie gehad?
   - □ Nee
   - □ Ja, namelijk: .....

5. Heb je een stollingsziekte?
   - □ Nee
   - □ Ja

6. Heb jij hart- of vaatziekten gehad (zoals hartinfarct, beroerte, etalagebenen)?
   - □ Nee
   - □ Ja, namelijk: .....

7. Heb je een hoge bloeddruk?
   - □ Nee
   - □ Ja

8. Heb je een hoge bloeddruk of het HELLP-syndroom in de zwangerschap gehad?
   - □ Nee
   - □ Ja

9. Heb je migraine?
   - □ Nee
   - □ Ja, met aura
   - □ Ja, zonder aura

10. Heb je een hoog cholesterol?
    - □ Nee
    - □ Ja

11. Heb je suikerziekte?
    - □ Nee
    - □ Ja

12. Heb je borstkanker, baarmoederkanker of een andere vorm van kanker (gehad)?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk: .....

13. Heb jij bestraling op jouw borstkas gehad?
    - □ Nee
    - □ Ja

14. Is jouw baarmoeder verwijderd?
    - □ Nee
    - □ Ja, omdat: .....

15. Heb je vaginaal bloedverlies tussen menstruaties door of na het vrijen?
    - □ Nee
    - □ Ja

16. Heb je endometriose (gehad)?
    - □ Nee
    - □ Ja

17. Heb je vleesbomen (gehad)?
    - □ Nee
    - □ Ja

18. Heb je PMOS (Polyendocrien Metabool Ovarieel Syndroom)?
    Voorheen heette dit PCOS
    - □ Nee
    - □ Ja

19. Heb je een schildklierziekte?
    - □ Nee
    - □ Ja

20. Snurk je en/of heb je ademstops?
    - □ Nee
    - □ Ja

21. Heb je een leverziekte?
    - □ Nee
    - □ Ja

22. Heb je epilepsie?
    - □ Nee
    - □ Ja

23. Heb je eerder een depressie of angststoornis (gehad)?
    - □ Nee
    - □ Ja

24. Heb je een maagverkleining gehad?
    - □ Nee
    - □ Ja

25. Komt er in jouw familie trombose, longembolie, borstkanker of hart- en vaatziekten voor?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk: .....

26. Weet je wanneer je moeder in de overgang kwam en haar laatste menstruatie had?
    - □ Nee
    - □ Ja

Zo ja, op welke leeftijd? .....

27. Gebruik je medicijnen?
    - □ Nee (ga naar vraag 34)
    - □ Ja

28. Gebruik je anticonceptie (pil, mini-pil, staafje, ring, pleister, prikpil, spiraal)?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk: .....

29. Gebruik je vaatverwijdende medicatie (nitraten, calciumantagonisten, ACE-remmers)?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk: .....

30. Gebruik je medicatie i.v.m. borstkanker (tamoxifen, aromataseremmers)?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk: .....

31. Gebruik je antidepressiva (citalopram, sertraline, fluoxetine, etc.)?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk: .....

32. Gebruik je bloedverdunners (DOAC's of vitamine K-antagonisten)?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk: .....

33. Gebruik je andere medicatie dan hiervoor genoemd?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk: .....

34. Neem je supplementen/ vitaminen die je zelf online of bij de drogist koopt?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk: .....

35. Drink je alcohol?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk ..... glazen per week

36. Rook je?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk ..... per dag

37. Gebruik je de drugs?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk (soort drugs en frequentie): .....

38. Drink je koffie?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk ..... kopjes per dag

39. Drink je zwarte of gemberthee?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk ..... kopjes per dag

40. Drink je energiedrank of cafeïnehoudende dranken (zoals cola)?
    - □ Nee
    - □ Ja, namelijk ..... glazen per dag

Metingen

Lengte (cm): .....

Gewicht (kg): .....

Middelomtrek (cm): .....

Meetinstructie: Ga rechtop staan. Plaats een meetlint tussen de onderste rib en de bovenkant van het bekken. Houd het lint niet te strak, adem uit en lees de middelomtrek af.