

Vragenlijst over klachten van ouder wordende mannen (AMS – Vragenlijst)

Welke van de volgende klachten heeft u nu, vergeleken met de tijd dat u jonger dan 40 jaar oud was? Wilt u bij elke klacht aankruisen, in welke mate u er last van heeft. Wanneer u een klacht niet heeft, kruist u dan alstublieft „geen“ aan.

Klachten:

| | geen | licht | middel matig- | hevig | zeer hevig |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| Score = | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Verslechtering van uw algemeen welzijn (gezondheidstoestand, subjectief gevoel m.b.t gezondheid) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Gewrichts- en spierklachten (lage rugpijn, gewrichtspijn, pijn in de ledematen, algemene rugpijn) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Overmatig zweten (onverwacht/plotseling uitbreken van zweet, opvliegers onafhankelijk van inspanning/belasting)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Slaapproblemen (moeite om in slaap te vallen, moeite om door te slapen, te vroeg en vermoeid wakker worden, slecht slapen, slapeloosheid) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Toegenomen behoefte aan slaap, vaak moe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Prikkelbaarheid (een agressief gevoel, gauw boos/ geïrriteerd door kleine dingen, ontstemd) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Nervositeit (innerlijke spanning, innerlijke onrust, niet stil kunnen zitten) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Angst (paniekerig, angstig, bezorgd) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Lichamelijke uitputting/afnemen van vitaliteit (algemene afname van prestatie, afname van activiteit, gebrek aan zin om iets te ondernemen, het gevoel minder voor elkaar te krijgen, minder te presteren, zichzelf te moeten aansporen iets te ondernemen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Afname van spierkracht (gevoel van zwakte) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Gedeprimeerde stemming (moedeloosheid, verdrietig, huilerig, gebrek aan energie, stemmingswisselingen, het gevoel dat niets er toe doet)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Het gevoel dat je over de top van je leven heen bent | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Opgebrand voelen, op een dood punt zitten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Verminderde baardgroei | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Afnemen van potentie/seksueel vermogen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Afname van het aantal ochtenderecties | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Afname van zin in seks/libido (gebrek aan plezier in seks, gebrek aan zin in geslachtsgemeenschap) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Heeft u nog andere belangrijke klachten?

Ja

Nee

Indien ja, namelijk: _____

HARTELIJK DANK VOOR UW MEDEWERKING