

Green Climacteric scale

Binnenkort heeft u een afspraak bij de gynaecoloog of overgangsconsulente, vanwege uw overgangsklachten. De volgende vragen gaan specifiek over uw overgangsperiode en zijn noodzakelijk om de specialiste een goed beeld te geven over uw situatie. Wij verzoeken u deze lijst, voorafgaand aan uw afspraak in te vullen. Hierdoor is er tijdens het consult meer tijd om uw verhaal verder in kaart te brengen en wellicht al een behandeling te kunnen starten. De lijst neemt ongeveer 3 minuten van uw tijd in beslag.

Symptomen	0= afwezig	1= af en toe	2= vaak	3= heel vaak
0. Stemmingwisselingen				
1. Aanvallen van hartkloppingen				
2. Gespannen, gejaagd of nerveus gevoel				
3. Slaapstoornissen				
4. Opgewonden gevoel				
5. Paniekaanvallen en/of angst gevoel				
6. Concentratieproblemen				
7. Vermoeidheid/ lusteloosheid				
8. Ongeïnteresseerdheid				
9. Neerslachtig/ niet gelukkig voelen				
10. Huilbuien				
11. Snel geïrriteerd				
12. Gevoel van duizeligheid/ flauwvallen				
13. Gespannen gevoel in hoofd of lichaam				
14. Tintelingen of dood gevoel in huid/ lichaam				
15. Hoofdpijn				
16. Spier-/ gewrichtspijn				
17. Minder gevoel in handen/ voeten				
18. Ademhalingsproblemen				
19. Opvliegers				
20. Nachtelijk zweten				
21. Geen zin meer in sex				
22. Droge vagina slijmvlies				
23. Pijn bij het vrijen				
24. Vaginale klachten zoals jeuk, irritatie, fluor				
25. Vocht vasthouden				
26. Gespannen borsten				
27. Urine verlies				
28. Minder zelfwaardering				
29. Vergeetachtigheid				

Heeft u nog last van andere klachten dan die u tot op heden in de vragenlijst heeft aangegeven?

.....

Green Climacteric scale

Verstoren de door u ervaren klachten: 0 = niet, 1 = licht, 2 = matig, 3 = hevig

Uw werkefficiëntie of productiviteit

Niet	0	0	0	0	Hevig
	0	1	2	3	

Uw relatie met collega's

Niet	0	0	0	0	Hevig
	0	1	2	3	

Uw sociale activiteiten

Niet	0	0	0	0	Hevig
	0	1	2	3	

Uw verplichtingen thuis

Niet	0	0	0	0	Hevig
	0	1	2	3	

Weet u wanneer uw moeder in de overgang kwam en wanneer zij haar laatste menstruatie had?

☐ Ja

☐ Nee

Indien ja, welke?

.....

Dank voor uw medewerking!