

Vragenlijst Skindex-29 Kwaliteit van Leven

Deze vragenlijst gaat over de huidaandoening waarvan u de afgelopen week (het meeste) last heeft gehad.

Deze vragen gaan over uw ervaringen in de afgelopen week.

Kruis per vraag één antwoordhokje aan dat het beste overeenkomt met hoe u zich hebt gevoeld. Als u twijfelt over het antwoord, geef dan het best mogelijke antwoord.

Slaat u alstublieft geen enkele vraag over.

Hoe vaak waren deze omschrijven in **de afgelopen week** op u van toepassing?

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
1. Mijn huid doet pijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mijn huidaandoening beïnvloedt hoe ik slaap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ik maak me zorgen dat mijn huidaandoening ernstig is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Door mijn huidaandoening is het moeilijk mijn werk of hobby's te doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Mijn huidaandoening beïnvloedt mijn sociale leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mijn huidaandoening maakt me depressief	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Mijn huidaandoening is branderig of steekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ik ben geneigd om thuis te blijven door mijn huidaandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ik maak me zorgen dat ik van mijn huidaandoening littekens kan krijgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Mijn huid jeukt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mijn huidaandoening belemmert mij intiem om te gaan met de mensen van wie ik hou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ik schaam me voor mijn huidaandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ik maak me zorgen dat mijn huidaandoening kan verergeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Ik ben geneigd om dingen in mijn eentje te doen vanwege mijn huidaandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Mijn huidaandoening maakt mij boos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe vaak waren deze omschrijven in **de afgelopen week** op u van toepassing?

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
16. Water irriteert mijn huidaandoening (baden, douchen, handen wassen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Door mijn huidaandoening is het moeilijk genegenheid of affectie te tonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Ik maak me zorgen over bijwerkingen van medicijnen en/of de behandeling die ik voor mijn huid krijg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Mijn huid is geïrriteerd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Mijn huidaandoening beïnvloedt mijn contacten met anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ik voel me opgelaten en ongemakkelijk door mijn huidaandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Mijn huidaandoening is een probleem voor de mensen van wie ik houd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Ik voel me gefrustreerd door mijn huidaandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Mijn huid is gevoelig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Mijn huidaandoening beïnvloedt mijn verlangen om samen met anderen te zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Ik voel me vernederd door mijn huidaandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Mijn huidaandoening bloedt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Mijn huidaandoening ergert me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Mijn huidaandoening belemmert mijn seksuele leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Mijn huidaandoening maakt mij moe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Heeft u **elke vraag** beantwoord? Zo nee, probeer deze dan alsnog te beantwoorden.
Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst.

© MM Chren et al, 1996 / J de Korte et al, 2003