

Patiëntendagboek



Geachte heer/mevrouw,

Wij vragen u, om gedurende de week rondom uw slokdarmoperatie (te starten drie dagen voor de operatie), dit dagboek bij te houden. U noteert hierin informatie over uw klachten en hoe deze zich ontwikkelen.

Als u een al ingevuld antwoord wilt veranderen, kunt u het oorspronkelijke kruisje duidelijk doorstrepen  en het goede vakje aankruisen 

Indien u ingeloot bent in de groep met de studiemedicatie willen we u tevens vragen om de datum, tijd, de genomen hoeveelheid milliliters van de studiemedicatie en de eventueel daarbij ervaren problemen te noteren.

Het spreekt voor zich dat het voor ons van belang is dat u de vragen naar waarheid invult. Dit helpt ons om een goed beeld te krijgen van het effect van de studiemedicatie en hoe de middelen verdragen worden.

Tot slot willen we u vragen om naast dit dagboek, de resterende studiemedicatie inclusief de lege flesjes mee te nemen naar het ziekenhuis ten tijde van uw opname.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking,

Het PERSuaDER studie team

Tel.nr.: 06-55740313

Studienummer:	____ - ____ - ____
---------------	--------------------

Protocol nummer: EU CT ID: 2023-504144-33

Dag 1, dit is drie dagen voor de geplande operatie:

Vink aan van welke onderstaande klachten u vandaag last heeft gehad, en noteer de verandering ten opzichte van gisteren of dat dit een nieuwe klacht is.

Klacht:	Nieuwe klacht	Afname	Gelijk gebleven	Toename
☐ Misselijkheid	☐	☐	☐	☐
☐ Jeuk	☐	☐	☐	☐
☐ Braken	☐	☐	☐	☐
☐ Spierzwakte	☐	☐	☐	☐
☐ Diarree	☐	☐	☐	☐
☐ Tintelingen of doof gevoel rond mond, lippen of gelaat	☐	☐	☐	☐
☐ Opgeblazen gevoel	☐	☐	☐	☐
☐ Hoofdpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Buikpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Verminderde eetlust	☐	☐	☐	☐
☐ Huiduitslag	☐	☐	☐	☐
☐ Geen klachten gehad				
☐ Anders namelijk:	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐

Datum van vandaag: __ - __ - ____

Vul de onderstaande vragen alleen in als u in de groep zit die de studiemedicatie heeft ontvangen.

Aantal mL:		Tijdstip inname:
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	

Heeft u problemen ervaren met het innemen van de studiemedicatie?

☐ ja ☐ nee

Indien ja, welke?

Dag 2, dit is twee dagen voor de geplande operatie:

Vink aan van welke onderstaande klachten u vandaag last heeft gehad, en noteer de verandering ten opzichte van gisteren of dat dit een nieuwe klacht is.

Klacht:	Nieuwe klacht	Afname	Gelijk gebleven	Toename
☐ Misselijkheid	☐	☐	☐	☐
☐ Jeuk	☐	☐	☐	☐
☐ Braken	☐	☐	☐	☐
☐ Spierzwakte	☐	☐	☐	☐
☐ Diarree	☐	☐	☐	☐
☐ Tintelingen of doof gevoel rond mond, lippen of gelaat	☐	☐	☐	☐
☐ Opgeblazen gevoel	☐	☐	☐	☐
☐ Hoofdpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Buikpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Verminderde eetlust	☐	☐	☐	☐
☐ Huiduitslag	☐	☐	☐	☐
☐ Geen klachten gehad				
☐ Anders namelijk:	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐

Datum van vandaag: __ - __ - ____				

Vul de onderstaande vragen alleen in als u in de groep zit die de studiemedicatie heeft ontvangen.

Aantal mL:		Tijdstip inname:
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Heeft u problemen ervaren met het innemen van de studiemedicatie? ☐ ja ☐ nee		
Indien ja, welke? ----- ----- -----		

Dag 3, dit is één dag voor de geplande operatie:

Vink aan van welke onderstaande klachten u vandaag last heeft gehad, en noteer de verandering ten opzichte van gisteren of dat dit een nieuwe klacht is.

Klacht:	Nieuwe klacht	Afname	Gelijk gebleven	Toename
☐ Misselijkheid	☐	☐	☐	☐
☐ Jeuk	☐	☐	☐	☐
☐ Braken	☐	☐	☐	☐
☐ Spierzwakte	☐	☐	☐	☐
☐ Diarree	☐	☐	☐	☐
☐ Tintelingen of doof gevoel rond mond, lippen of gelaat	☐	☐	☐	☐
☐ Opgeblazen gevoel	☐	☐	☐	☐
☐ Hoofdpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Buikpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Verminderde eetlust	☐	☐	☐	☐
☐ Huiduitslag	☐	☐	☐	☐
☐ Geen klachten gehad				
☐ Anders namelijk:	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐

Datum van vandaag: __ - __ - ____

Vul de onderstaande vragen alleen in als u in de groep zit die de studiemedicatie heeft ontvangen.

Aantal mL:		Tijdstip inname:
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	

Heeft u problemen ervaren met het innemen van de studiemedicatie?

☐ ja

☐ nee

Indien ja, welke?

Dag 4, dit is de dag van de operatie:

Vink aan van welke onderstaande klachten u vandaag last heeft gehad, en noteer de verandering ten opzichte van gisteren of dat dit een nieuwe klacht is.

Klacht:	Nieuwe klacht	Afname	Gelijk gebleven	Toename
☐ Misselijkheid	☐	☐	☐	☐
☐ Jeuk	☐	☐	☐	☐
☐ Braken	☐	☐	☐	☐
☐ Spierzwakte	☐	☐	☐	☐
☐ Diarree	☐	☐	☐	☐
☐ Tintelingen of doof gevoel rond mond, lippen of gelaat	☐	☐	☐	☐
☐ Opgeblazen gevoel	☐	☐	☐	☐
☐ Hoofdpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Buikpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Verminderde eetlust	☐	☐	☐	☐
☐ Huiduitslag	☐	☐	☐	☐
☐ Geen klachten gehad				
☐ Anders namelijk:	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
Datum van vandaag: __ - __ - ____				

Vul de onderstaande vragen alleen in als u in de groep zit die de studiemedicatie heeft ontvangen.

Aantal mL:		Tijdstip inname:
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Het kan zijn dat de tweede dosis gegeven is zonder dat u dat weet, u mag vragen aan de verpleegkundige of de dosis is gegeven en op welk tijdstip		
Heeft u problemen ervaren met het innemen van de studiemedicatie? ☐ ja ☐ nee		
Indien ja, welke? ----- ----- ----- ----- -----		

Dag 5, dit is één dag na de geplande operatie:

Vink aan van welke onderstaande klachten u vandaag last heeft gehad, en noteer de verandering ten opzichte van gisteren of dat dit een nieuwe klacht is.

Klacht:	Nieuwe klacht	Afname	Gelijk gebleven	Toename
☐ Misselijkheid	☐	☐	☐	☐
☐ Jeuk	☐	☐	☐	☐
☐ Braken	☐	☐	☐	☐
☐ Spierzwakte	☐	☐	☐	☐
☐ Diarree	☐	☐	☐	☐
☐ Tintelingen of doof gevoel rond mond, lippen of gelaat	☐	☐	☐	☐
☐ Opgeblazen gevoel	☐	☐	☐	☐
☐ Hoofdpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Buikpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Verminderde eetlust	☐	☐	☐	☐
☐ Huiduitslag	☐	☐	☐	☐
☐ Geen klachten gehad				
☐ Anders namelijk:	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
Datum van vandaag: __ - __ - ____				

Vul de onderstaande vragen alleen in als u in de groep zit die de studiemedicatie heeft ontvangen.

Aantal mL:		Tijdstip inname:
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	

Heeft u problemen ervaren met het innemen van de studiemedicatie?

☐ ja

☐ nee

Indien ja, welke?

Dag 6, dit is twee dagen na de geplande operatie:

Vink aan van welke onderstaande klachten u vandaag last heeft gehad, en noteer de verandering ten opzichte van gisteren of dat dit een nieuwe klacht is.

Klacht:	Nieuwe klacht	Afname	Gelijk gebleven	Toename
☐ Misselijkheid	☐	☐	☐	☐
☐ Jeuk	☐	☐	☐	☐
☐ Braken	☐	☐	☐	☐
☐ Spierzwakte	☐	☐	☐	☐
☐ Diarree	☐	☐	☐	☐
☐ Tintelingen of doof gevoel rond mond, lippen of gelaat	☐	☐	☐	☐
☐ Opgeblazen gevoel	☐	☐	☐	☐
☐ Hoofdpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Buikpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Verminderde eetlust	☐	☐	☐	☐
☐ Huiduitslag	☐	☐	☐	☐
☐ Geen klachten gehad				
☐ Anders namelijk:	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐

Datum van vandaag: __ - __ - ____

Vul de onderstaande vragen alleen in als u in de groep zit die de studiemedicatie heeft ontvangen.

Aantal mL:		Tijdstip inname:
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	
Amfoteri- cine B	Basis voor SDD	Tijdstip: __:__ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
mL	mL	

Heeft u problemen ervaren met het innemen van de studiemedicatie?

☐ ja ☐ nee

Indien ja, welke?

Dag 7, dit is drie dagen na de geplande operatie:

Vink aan van welke onderstaande klachten u vandaag last heeft gehad, en noteer de verandering ten opzichte van gisteren of dat dit een nieuwe klacht is.

Klacht:	Nieuwe klacht	Afname	Gelijk gebleven	Toename
☐ Misselijkheid	☐	☐	☐	☐
☐ Jeuk	☐	☐	☐	☐
☐ Braken	☐	☐	☐	☐
☐ Spierzwakte	☐	☐	☐	☐
☐ Diarree	☐	☐	☐	☐
☐ Tintelingen of doof gevoel rond mond, lippen of gelaat	☐	☐	☐	☐
☐ Opgeblazen gevoel	☐	☐	☐	☐
☐ Hoofdpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Buikpijn	☐	☐	☐	☐
☐ Verminderde eetlust	☐	☐	☐	☐
☐ Huiduitslag	☐	☐	☐	☐
☐ Geen klachten gehad				
☐ Anders namelijk:	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐
-----	☐	☐	☐	☐

Datum van vandaag: __ - __ - ____

Vul de onderstaande vragen alleen in als u in de groep zit die de studiemedicatie heeft ontvangen.

Aantal mL:		Tijdstip inname:
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Amfoteri- cine B mL	Basis voor SDD mL	Tijdstip: __:____ ☐ Dosis niet ingenomen, reden: ----- ----- -----
Heeft u problemen ervaren met het innemen van de studiemedicatie? ☐ ja ☐ nee		
Indien ja, welke? ----- ----- -----		