

VRAGENLIJST VOOR DONOREN VAN GESLACHTSCELLEN (SPERMA OF EICELLEN)

Geachte mevrouw, geachte heer,

Met deze vragenlijst willen we persoonlijke en medische informatie verzamelen over u als kandidaat donor. Alle onderdelen gemarkeerd met een * zullen bij goedkeuring van u als donor geregistreerd worden bij de [Stichting Gegevens Kunstmatige Bevruchting](#) conform wetgeving. Deze gegevens kunnen worden opgevraagd door kinderen die geboren worden na een behandeling met uw geslachtscellen.

Gelieve onderstaande verklaring te lezen en te tekenen.

“Ik verbind mij ertoe om de informatie over mijn gezondheid en die van mijn bloedverwanten zo correct mogelijk in te vullen. De informatie is gebaseerd op mijn kennis en/of die van mijn bloedverwanten.”

Datum invullen vragenlijst
(dd/mm/jjjj)

Handtekening

.....

Persoonlijke gegevens

- ♦ Achternaam*
- ♦ Voornamen*
- ♦ Geboortedatum*
- ♦ BSN*
- ♦ Adres
- ♦ Postcode
- ♦ Woonplaats
- ♦ Telefoonnummer
- ♦ E-mail
- ♦ Huisarts (naam & plaats)

Motivatatie

- ♦ Wat is uw motivatie om donor te worden?*

.....

- ♦ Bent u op dit moment donor bij een andere sperma- of eicelbank? ☐ ja¹ ☐ nee
- ♦ Bent u in het verleden donor bij een andere sperma- of eicelbank geweest? ☐ ja¹ ☐ nee
- ♦ Heeft u zich ook bij een andere sperma- of eicelbank aangemeld of bent u dit nog van plan? ☐ ja¹ ☐ nee
- ♦ Bent u een eigen spermadonor voor een voor u bekende vrouw? ☐ ja² ☐ nee
- ♦ Biedt u zich via internet als donor aan of bent u dit nog van plan? ☐ ja¹ ☐ nee

^{1 of 2} Toelichting zal gevraagd worden tijdens het intakegesprek

Sociale omstandigheden*

- ♦ Burgerlijke staat
 - ☐ gehuwd ☐ samenwonend
 - ☐ geregistreerd partnerschap ☐ gescheiden
 - ☐ alleenstaand ☐ prille relatie
 - ☐ anders, namelijk
- ♦ Leefsituatie
 - ☐ vrouwelijke partner ☐ mannelijke partner
 - ☐ geen vaste partner ☐ anders, namelijk
- ♦ Aantal kinderen waarvan u de biologische vader/moeder bent
Leeftijd & geslacht van kind(eren)
- ♦ Woonsituatie
 - ☐ alleen ☐ met mijn partner en mijn kinderen
 - ☐ met mijn partner ☐ met partner en zijn/haar kinderen
 - ☐ met mijn kinderen ☐ met mijn partner en onze kinderen
 - ☐ met anderen ☐ anders, namelijk
- ♦ Heeft u iemand op de hoogte gesteld van uw plan om donor te worden?
 - ☐ Nee, ik ga dat ook niet doen ☐ Nee, nog niet
 - ☐ Ja, mijn partner ☐ Ja, (iemand uit) mijn familie
 - ☐ Ja, (iemand van) mijn vrienden
- ♦ Bent u in Nederland geboren? ☐ ja ☐ nee
Indien nee, in welk land bent u geboren?
Hoe lang woont u al in Nederland?
Spreekt u Nederlands? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Hoogst voltooide opleiding?
 - ☐ lager onderwijs (basisonderwijs)
 - ☐ voorbereidend beroepsonderwijs (VMBO, MAVO, HAVO, VWO, LTS, etc.)
 - ☐ middelbaar beroepsonderwijs (MBO, MEAO, MTS, etc.)

- ☐ voortgezet algemeen onderwijs (MMS, VWO, etc.)
☐ hoger beroepsonderwijs (HBO, HTS, HEAO, etc.)
☐ wetenschappelijk onderwijs (doctoraalexamens, etc.)
☐ anders, namelijk:
- ♦ Richting opleiding
- ♦ Beroep

Uiterlijke kenmerken*

- ♦ Lengte cm
- ♦ Gewicht kg
- ♦ Huidskleur
- | | |
|--------------------------------|---|
| ☐ wit | ☐ lichtbruin |
| ☐ bruin | ☐ donkerbruin |
| ☐ zwart | ☐ anders, namelijk |
- ♦ Kleur van de ogen
- | | | |
|--------------------------------|---|--------------------------------|
| ☐ blauw | ☐ bruin | ☐ groen |
| ☐ grijs | ☐ anders, namelijk | |
- ♦ Natuurlijke haarkleur
- | | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| ☐ blond -> | ☐ donker | ☐ medium | ☐ licht |
| ☐ bruin -> | ☐ donker | ☐ medium | ☐ licht |
| ☐ rood | | | |
| ☐ zwart | | | |
| ☐ anders, namelijk | | | |
- ♦ Haarsoort
- | | | | |
|--------------------------------|---|-----------------------------------|--------------------------------|
| ☐ steil | ☐ golvend / slag | ☐ krullend | ☐ kroes |
|--------------------------------|---|-----------------------------------|--------------------------------|
- ♦ Sproeten
- | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| ☐ geen | ☐ weinig | ☐ veel |
|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
- ♦ Bril/lenzen
- | | |
|------------------------------|--|
| ☐ nee | ☐ ja - Welke sterkte? |
|------------------------------|--|

Algemene gezondheid & medische voorgeschiedenis

- ♦ Bloedgroep*
- ♦ Heeft u een van onderstaande aandoeningen gehad? *(alleen voor spermadonoren)*
- | | | |
|---|---|--|
| - niet ingedaalde zaadbal als kind; | alleen rechts
alleen links
dubbelzijdig | ☐ ja ☐ nee
☐ ja ☐ nee
☐ ja ☐ nee |
| - hydrocèle (vochtophoping in de zaadbal) | | ☐ ja ☐ nee |
| - hypospadie (uitmonding van urinebuis op verkeerde plaats) | | ☐ ja ² ☐ nee |
| - liesbreuk | alleen rechts
alleen links
dubbelzijdig | ☐ ja ☐ nee
☐ ja ☐ nee
☐ ja ☐ nee |
| - een verwonding van de balzak of een van beide zaadballen | | ☐ ja ☐ nee |
| - draaiing van de zaadbal | | ☐ ja ☐ nee |
| - vernauwing van de plasbuis | | ☐ ja ☐ nee |

- spataderen in het scrotum ☐ ja ☐ nee
- bofchitis (bof met ontsteking van de zaadbal) ☐ ja ☐ nee
- ♦ Heeft u ooit chemotherapie gehad? ☐ ja¹ ☐ nee
- ♦ Bent u ooit bestraald (radiotherapie)? ☐ ja¹ ☐ nee
- ♦ Bent u onder behandeling (geweest) van een medisch specialist? ☐ ja ☐ nee

Zo ja, vul de onderstaande tabel in:

Naam + ziekenhuis	Specialisme (bijv. cardiologie)	Reden behandeling	Behandelperiode

Graag informatie over de aandoening meesturen met deze vragenlijst.

- ♦ Had of heeft u een van de volgende aandoeningen?
 - ernstig vorm van longziekten ☐ ja² ☐ nee
 - hart en vaatziekten ☐ ja² ☐ nee
- ♦ Bent u in behandeling (geweest) bij een psycholoog? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Had of heeft u een psychiatrische aandoening? ☐ ja² ☐ nee
 - indien ja, toelichting:
 - bent u daarvoor in behandeling (geweest) van een specialist? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Bent u drager van een erfelijke aandoening? ☐ ja² ☐ nee
 - indien ja, toelichting:
- ♦ Heeft u ooit een seksueel overdraagbare aandoening (SOA) gehad? ☐ ja² ☐ nee
 - ☐ Gonorroe ☐ Herpes genitalis
 - ☐ HTLV ☐ Chlamydia
 - ☐ Hepatitis-B/C ☐ Syfilis
 - ☐ HIV ☐ Genitale wratten
- ♦ Heeft u operaties ondergaan? ☐ ja ☐ nee

Zo ja, vul de onderstaande tabel in.

Naam arts + ziekenhuis	soort operatie/ jaartal	reden	leeftijd

- ♦ Gebruikt u een van de volgende soorten medicatie? ☐ ja² ☐ nee

Zo ja, welke?

 - ☐ Salazopyrine ☐ Indomethacine
 - ☐ Ranitidine ☐ Cimetidine
 - ☐ Nitrofurantoïne ☐ Spironolacton
 - ☐ Allopurinol ☐ Azathioprine
 - ☐ Cyclosporine ☐ Andriol
 - ☐ Beta-blokkers ☐ Finasteride
- ♦ Gebruikt u op dit moment **methadon**? ☐ ja² ☐ nee
- ♦ Gebruikt u op dit moment **opiaten (bv morfine, fentanyl)**? ☐ ja² ☐ nee
- ♦ Gebruikt u op dit moment **benzodiazepinen (bv temazepam)**? ☐ ja² ☐ nee
- ♦ Gebruikt u op dit moment andere **medicijnen**? ☐ ja ☐ nee

Zo ja, vul de onderstaande tabel in.

Naam medicijn en vorm (bv tablet of injectie)	Dosering (bv 200 mg, 3x per dag)	Voorgeschreven door dr.

Lifestyle

- ♦ Rookt u op dit moment? ☐ ja ☐ nee Indien ja: sigaretten per dag
- ♦ Gebruikt u alcohol? ☐ ja ☐ nee Indien ja: glazen per week
- ♦ Bent u in het verleden verslaafd geweest aan alcohol? ☐ ja ☐ nee
Indien ja: bent u daarvoor in behandeling geweest bij een specialist? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Gebruikt u drugs? ☐ ja² ☐ nee
Zo ja, welke en hoeveel?
..... /week
..... /week
..... /week
- ♦ Heeft u ooit intraveneuze drugs gebruikt (via naalden)? ☐ ja² ☐ nee
- ♦ Bent u in het verleden verslaafd geweest aan drugs? ☐ ja ☐ nee
Indien ja: bent u daarvoor in behandeling geweest bij een specialist? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Werkt u in een warme werkomgeving? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Draagt u strak ondergoed? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Zit u regelmatig in de sauna of in een zitbad? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Doet u aan topsport? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Komt u in uw werk of vrije tijd in aanraking met een van de volgende stoffen?
Chemicaliën ☐ ja² ☐ nee
Bestrijdingsmiddelen ☐ ja² ☐ nee
Lijmen ☐ ja² ☐ nee
Verfstoffen ☐ ja² ☐ nee
- ♦ Gebruikt u anabole steroïden? ☐ ja¹ ☐ nee

Familieanamnese

Bent u zelf een kind van een donor of bent u geadopteerd? ☐ ja ☐ nee ☐ weet niet

Komen er in uw familie één of meerdere van de onderstaande aandoeningen voor of zijn er in uw familie personen die drager zijn van een ziekte maar zelf niet ziek zijn? De vragen gelden voor bloedverwanten, d.w.z. kinderen, ouders, grootouders, broers, zussen, ooms, tantes, nichten, neven. ²

FERTILITEIT

			Wie in de familie?	Leeftijd bij aanvang
♦ verminderd vruchtbaar	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ herhaalde miskramen	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ ongewenste kinderloosheid bij zuster	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ ongewenste kinderloosheid bij broer	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....

AUTO-IMMUUNZIEKTEN

			Wie in de familie?	Leeftijd bij aanvang
♦ crest-syndroom	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ lupus	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ sclerodermie	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ syndroom van Sjögren	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....

BLOEDZIEKTEN

			Wie in de familie?	Leeftijd bij aanvang
♦ anemie	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ Fanconie anemie	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ hemofilie	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ immunodeficiëntie	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ leukemie	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ sikkelcelanemie	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ thalassemie / sikkelcelziekte	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ ziekte van Von Willebrand	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....

KANKER

			Wie in de familie?	Leeftijd bij aanvang
♦ borstkanker	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ eierstokkanker	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ darmkanker	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ longkanker	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ lymfoomkanker	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ huidkanker	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ anders,.....	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....

CARIOVASCULAIRE AANDOENINGEN

			Wie in de familie?	Leeftijd bij aanvang
♦ hartaanval	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ hartaandoening	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ hoge bloeddruk	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ hoog cholesterol	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ beroerte	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ plotse dood door hartproblemen	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ aorta aneurysma	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....

SPIER-, BOT- EN GEWRICHTSZIEKTEN

			Wie in de familie?	Leeftijd bij aanvang
♦ dwerggroei	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....
♦ artritis: osteoartritis	☐ nee ☐ weet niet ☐ ja		.....	.....

reumatoïde artritis	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
andere	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ heupaandoening	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ verlies spiercoördinatie	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ syndroom van Marfan	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ spierdystrofie	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ osteoporose	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ scoliose	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ neuromusculaire aandoeningen	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ osteogenesis imperfecta	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....

NEUROLOGISCHE AANDOENINGEN

				Wie in de familie?	Leeftijd bij aanvang
♦ alzheimer	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ autisme	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ ziekte van Cavanan	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ hersenverlamming	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ ziekte van Creutzfeld-Jacob	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ dementie	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ afwijkingen aan het ruggenmerg	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ epilepsie	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ familiale dysautonomie	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ syndroom van Guillain-Barré	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ ziekte van Huntington	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ JC-virus	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ leerstoornis (bv. ADD, ADHD, dyslexie)	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ syndroom van Lesch-Nyhan	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ amyotrofe laterale sclerose (ALS)	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ mentale achterstand	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ migraine	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ mucopolidose type IV	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ multiple sclerose (MS)	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ ziekte van Niemann-Pick	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ neurofibromatose	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ neurale buisdefect (Spina Bifida)	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ ziekte van Parkinson	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ spongiforme encefalopathie/ (gekekoeienziekte)	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ subacute scleroserende panencefalitis (SSPE)	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ syndroom van Gilles de la Tourette	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....

AANDOENINGEN VAN HET ADEMHALINGSSYSTEEM

				Wie in de familie?	Leeftijd bij aanvang
♦ astma / COPD	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ mucoviscidose	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ emfyseem	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ tuberculose	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ taaislijmziekte (CF)	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....

AANDOENINGEN VAN DE ZINTUIGEN

				Wie in de familie?	Leeftijd bij aanvang
♦ blindheid	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ cataract	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ kleurenblindheid	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ misvorming aan het oor	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....

- | | | | | | |
|---------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|-------|-------|
| ♦ glaucoom | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ maculadegeneratie | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ retinoblastoom | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ anders,..... | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |

AANDOENINGEN VAN DE HUID

- | | | | | | |
|------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|
| ♦ albinisme | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | Wie in de familie? | Leeftijd bij aanvang |
| ♦ eczeem | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ psoriasis | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ pigmentaandoening (bv. vitiligo) | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ anders,..... | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |

AANGEBOREN AANDOENINGEN

- | | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|
| ♦ gespleten gehemelte | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | Wie in de familie? | Leeftijd bij aanvang |
| ♦ hazenlip | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ klompvoet | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ hypospadie | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ polydactilie | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ niet ingedaalde teelballen | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ anders,..... | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |

GASTRO-INTESTINALE AANDOENINGEN

- | | | | | | |
|-----------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|
| ♦ ziekte van Crohn | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | Wie in de familie? | Leeftijd bij aanvang |
| ♦ diverticulitis | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ galstenen | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ hemochromatose | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ hepatitis | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ pylorusstenose | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ maag- of darmzweren | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ colitis ulcerosa | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ anders,..... | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |

MENTALE GEZONDHEID

- | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|
| ♦ angststoornis | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | Wie in de familie? | Leeftijd bij aanvang |
| ♦ depressie | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ manische depressie | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ obsessieve-compulsieve stoornis | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ schizofrenie | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ anders,..... | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |

METABOLE/ENDOCRIENE AANDOENINGEN

- | | | | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|
| ♦ diabetes / suikerziekte | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | Wie in de familie? | Leeftijd bij aanvang |
| ♦ galactosemie | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ ziekte van Gaucher | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ hypoglycemie | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ ziekte van Tay-Sachs | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ schildklierandoeningen | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ anders,..... | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |

NIERAANDOENINGEN

- | | | | | | |
|--------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|
| ♦ hyperplasie van de bijnieren | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | Wie in de familie? | Leeftijd bij aanvang |
| ♦ geboren met één nier | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |
| ♦ polycystische nieren | ☐ nee | ☐ weet niet | ☐ ja | ..... | ..... |

ANDERE AANDOENINGEN

♦ syndroom van Bloom	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ fragiele X-syndroom	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ Klinefelter-syndroom	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ syndroom van Noonan	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ syndroom van Turner	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....
♦ anders,.....	☐ nee	☐ weet niet	☐ ja	.....	.....

Heeft u of een familielid een ziekte (gehad) die niet in de bovenstaande lijst voorkomt?

Zo ja, welke?

Patiëntveiligheid

- ♦ Bent u allergisch voor één van de volgende dingen? (meerdere antwoorden mogelijk)
 - bruine pleisters ☐ nee ☐ ja
 - jodium ☐ nee ☐ ja
 - latex ☐ nee ☐ ja
 - pinda ☐ nee ☐ ja
 - antibiotica ☐ nee ☐ ja, namelijk
 - andere medicijnen:
- ♦ Zijn er medicijnen die u niet mag gebruiken? ☐ nee ☐ ja, namelijk
- ♦ Bent u akkoord dat in geval dat onwel raakt wij een reanimatie starten? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Bent u akkoord dat wij u, indien nodig, een bloedtransfusie geven? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Bent u voor zover bekend drager van [MRSA](#)[#] of [BRMO](#)[#]? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Bent u de afgelopen 3 maanden in een buitenlands ziekenhuis opgenomen? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Bent u de afgelopen 3 maanden in een Nederlands ziekenhuis in contact geweest met [MRSA](#) of andere multiresistente bacteriën? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Komt u in nauw contact met levende varkens of kalveren? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Bent u dialyse patiënt? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Bent u de laatste maand in het buitenland geweest? ☐ ja ☐ nee
 - Indien ja, in welk(e) land(en)
- ♦ Heeft u de laatste twee weken contact gehad met een bewezen [MERS](#)[#] patiënt? ☐ ja ☐ nee
- ♦ Bent u de laatste 3 maanden in Zika gebied geweest? ☐ ja² ☐ nee
 - (zie www.rivm.nl voor actuele lijst met landen)

[#]MRSA = Meticilline-resistente Staphylococcus aureus; BRMO = Bijzonder resistente micro-organismen; MERS = Middle East Respiratory Syndrome

Persoonlijkheidskenmerken*

Zelfbeschrijving

Eigenschap	niet	weinig	matig	wel	zeer
Spontaan	☐	☐	☐	☐	☐
Optimistisch	☐	☐	☐	☐	☐
Ondernemend	☐	☐	☐	☐	☐
Ambitieu	☐	☐	☐	☐	☐
Zorgzaam	☐	☐	☐	☐	☐
Gesloten	☐	☐	☐	☐	☐
Verlegen	☐	☐	☐	☐	☐
Humeurig	☐	☐	☐	☐	☐
Sociaal	☐	☐	☐	☐	☐
Brutaal	☐	☐	☐	☐	☐
Mild	☐	☐	☐	☐	☐
Ongeduldig	☐	☐	☐	☐	☐
IJdel	☐	☐	☐	☐	☐
Fanatiek	☐	☐	☐	☐	☐
Emotioneel	☐	☐	☐	☐	☐
Stoer	☐	☐	☐	☐	☐
Precies	☐	☐	☐	☐	☐
Vastberaden	☐	☐	☐	☐	☐
Onverschillig	☐	☐	☐	☐	☐
Schaamteloos	☐	☐	☐	☐	☐
Volgzaam	☐	☐	☐	☐	☐
Losbandig	☐	☐	☐	☐	☐
Realistisch	☐	☐	☐	☐	☐
Serieus	☐	☐	☐	☐	☐
Hard	☐	☐	☐	☐	☐
Laconiek	☐	☐	☐	☐	☐
Onzeker	☐	☐	☐	☐	☐
Jaloers	☐	☐	☐	☐	☐
Eigenwijs	☐	☐	☐	☐	☐
Avontuurlijk	☐	☐	☐	☐	☐
Creatief	☐	☐	☐	☐	☐
Eerlijk	☐	☐	☐	☐	☐
Braaf	☐	☐	☐	☐	☐
Zuinig	☐	☐	☐	☐	☐
Gemakzuchtig	☐	☐	☐	☐	☐
Tevreden	☐	☐	☐	☐	☐

Heeft u nog aanvullende informatie waarvan u denkt dat dit van belang is?

☐ ja ☐ nee

Toelichting:

Hartelijk dank voor het invullen van alle vragen!