

# De Lastmeter

Hoeveel last heeft u van problemen, klachten en zorgen?

Oncologie





Kanker is een ziekte die uw leven ingrijpend kan verstoren. De ziekte en behandeling kunnen niet alleen lichamelijke klachten met zich meebrengen, maar ook psychische, spirituele, sociale of praktische klachten. Voorbeelden van psychische gevolgen van kanker zijn angst, onzekerheid, boosheid en/of depressieve gevoelens. Op spiritueel vlak: door het ziek zijn verlies en rouw ervaren; worstelen met zingeving- en geloofsvragen die betrekking hebben op het ziek zijn. Veranderingen in persoonlijke relaties, sociale activiteiten of de werksituatie, kunnen eveneens leiden tot klachten. Op praktisch gebied kunt u aanlopen tegen problemen met het huishouden, vervoer of financiën.

Niet iedereen is in staat om eventuele problemen zelf op te lossen met de hulp van familie en vrienden, de behandelende arts en/of de oncologieverpleegkundigen. Soms hebben mensen tijdens de behandeling of juist daarna, behoefte aan ondersteuning. Om ervoor te zorgen dat patiënten met kanker op het juiste moment van de juiste zorgverlener ondersteuning krijgen, wordt in SJG Weert gebruik gemaakt van de Lastmeter.

## **Wat is de Lastmeter?**

De Lastmeter is een vragenlijst. Op de Lastmeter geeft u aan hoe het met u gaat en welke problemen u ervaart op lichamenlijk, praktisch, sociaal, emotioneel en spiritueel gebied.

## **Hoe werkt de Lastmeter?**

Het is belangrijk dat u de Lastmeter zélf invult. Het gaat namelijk om úw beleving en over de last die u ervaart. U vult de Lastmeter thuis in en neemt deze lijst mee naar uw afspraak op de polikliniek of de Dagbehandeling Oncologie. Uw specialist en/of een gespecialiseerd verpleegkundige bespreekt met u de antwoorden en kijkt met u wat nodig is. Zo nodig en als u dat wilt, kan overleg plaats vinden met uw huisarts of gespecialiseerde zorgverlener. Zo kan ondersteuning en advies gegeven worden door een maatschappelijk werker, psycholoog, geestelijke verzorger, diëtiste, fysiotherapeut of ergotherapeut in uw eigen woonplaats of in het ziekenhuis. Ook kan deelname aan een revalidatieprogramma of contact met een lotgenoot zinvol zijn.

## Wat biedt de Lastmeter u?

De Lastmeter is een korte vragenlijst die u de mogelijkheid biedt om zelf aan uw zorgverlener(s) te laten weten hoe het met u gaat. Het is een middel om te helpen in gesprek te komen met uw zorgverlener over de door u ervaren gevolgen van uw ziekte. Bovendien kunt u aangeven of u behoefte heeft aan extra ondersteunende zorg.

## Hoe vult u de Lastmeter in?

### Stap 1.

Vul de Lastmeter in voordat u de polikliniek of de Dagbehandeling Oncologie bezoekt (doe dit het liefste thuis op een rustig moment). Geef eerst op de thermometer aan hoeveel last u heeft gehad gedurende de week voor het invulmoment (inclusief de dag van het invullen) op lichamenlijk, emotioneel, sociaal en praktisch gebied. Geef hiervoor een cijfer van 0 tot 10: 0 is helemaal geen last, 10 is extreem veel last.

### Stap 2.

Vul daarna op de probleemlijst in welke problemen u heeft ervaren gedurende de week voor het invulmoment (inclusief de dag van het invullen). Zorg dat er bij elk onderwerp een kruisje staat bij ja of nee.

### Stap 3.

Geef tot slot aan of u over uw (eventuele) problemen wilt praten met een hulpverlener.

## Hoe vaak vult u de Lastmeter in?

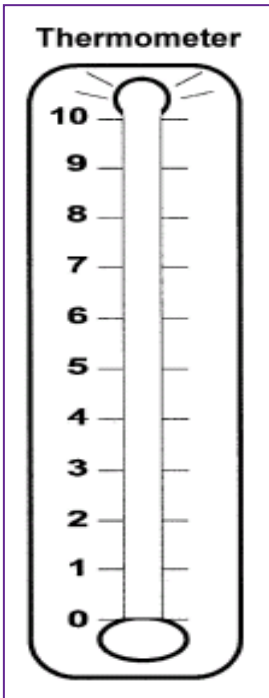
Wij vragen u om meerdere keren tijdens uw behandeling en de controleperiode de Lastmeter in te vullen. Welke momenten dit zijn, hangt af van uw behandeltraject. Uw verpleegkundige spreekt met u af wanneer u de Lastmeter moet invullen. Natuurlijk kunt u er in overleg voor kiezen om dat vaker, minder vaak of helemaal niet te doen.

## Waar vindt u de Lastmeter?

Uw verpleegkundige spreekt met u af waar u de Lastmeter kunt vinden. De Lastmeter vindt u in ieder geval in dit informatieboekje. U kunt de Lastmeter ook invullen op [www.lastmeter.nl](http://www.lastmeter.nl) . Print de ingevulde Lastmeter uit en neem deze mee naar de polikliniek of de Dagbehandeling Oncologie.

## Lastmeter

Invuldatum: ..... - ..... 20..... (dag - maand - jaar)



### Vul eerst de thermometer in:

Omcirkel het nummer op de thermometer dat het best samenvat hoeveel last u de afgelopen week (inclusief vandaag) heeft gehad op lichamelijk, emotioneel, sociaal en praktisch gebied.

10 = extreem veel last

0 = helemaal geen last

## Probleemlijst

Wilt u voor onderstaande gebieden aangeven of u de afgelopen week (inclusief vandaag) hier moeite mee heeft gehad of problemen heeft ervaren. A.u.b. elke vraag beantwoorden.

- | Ja                       | Nee                      | <b>Praktische problemen</b> |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | zorg voor kinderen          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | wonen / huisvesting         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | huishouden                  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | vervoer                     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | werk / school / studie      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | financiën                   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | verzekering                 |

- | Ja                       | Nee                      | <b>Gezins- / sociale problemen</b> |
|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | omgang met partner                 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | omgang met kinderen                |
|                          |                          | omgang met familie / vrienden      |

- | Ja                       | Nee                      | <b>Emotionele problemen</b>   |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | greep hebben op emoties       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | herinneren van dingen         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | zelfvertrouwen                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | angst                         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | neerslachtigheid / somberheid |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | spanning                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | eenzaamheid                   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | concentratie                  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | schuldgevoel                  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | controleverlies               |

- | Ja                       | Nee                      | <b>Religieuze / spirituele problemen</b> |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | zin van het leven / levensbeschouwing    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | vertrouwen in God / geloof               |

Ja	Nee	<b>Lichamelijke problemen</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	uiterlijk
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	veranderde urine - uitscheiding
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	verstopping / obstipatie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	diarree
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	eten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	opgezwollen gevoel
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	koorts
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mondslijmvlies
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	misselijkheid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	droge, verstopte neus
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	pijn
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	seksualiteit
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	droge, jeukerige huid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	slaap
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	benauwdheid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	duizeligheid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	praten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	smaakvermogen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	veranderingen in gewicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tintelingen in handen / voeten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	wassen / aankleden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dagelijkse bezigheden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	moeheid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	conditie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	spierkracht

## Andere problemen

---

---

### Zou u met een deskundige willen praten over uw problemen?

ja       misschien       nee

### Zo ja, met wie?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> verpleegkundige        | <input type="checkbox"/> geestelijk verzorger |
| <input type="checkbox"/> diëtiste               | <input type="checkbox"/> psycholoog           |
| <input type="checkbox"/> fysiotherapeut         | <input type="checkbox"/> lotgenoten           |
| <input type="checkbox"/> maatschappelijk werker | <input type="checkbox"/> iemand anders        |