



Nationale Vereniging
Sjögrenpatiënten



Geef op een schaal van 0 tot 10 aan hoeveel last je ervan hebt.

Datum: 30 mei 2026

0 = geen last 10 = veel last

Ik heb last van:

vermoeidheid
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ogen
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

neus
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

mond · keel · slokdarm
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

longen
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

buik: maag · alvleesklier · darmen · lever
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

huid · fenomeen van raynaud · vasculitis
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

blaas
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

vagina of prostaat
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

spieren · gewrichten
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

neurologische klachten · neuropathie
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

overige klachten: _____
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10