

Vragen om te beantwoorden en mee te nemen naar uw arts

Dit formulier kunt u eerst printen en dan invullen of elektronisch invullen en opslaan op uw apparaat. Breng het formulier na het invullen mee naar uw arts.

Datum:

Beschrijf uw klachten

Hoe lang heeft u al klachten?

Hoe vaak heeft u last van uw klachten?

Welke veranderingen in uw dagelijks leven moet u maken door uw klachten?

Wat drinkt u op een normale dag en hoeveel?

Welke activiteiten kunt u niet meer of minder goed doen door uw klachten?

Bezoek www.overactieveblaas.com voor verdere ondersteuning en informatie

MAT-BX-NON-2024-00033 Last Update January 2025

V.U.: O. Wedemeier, MSc, Astellas Pharma B.V.
Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Nederland


Overactieve Blaas
Vessie Hyperactive

 **astellas**