

Mee te nemen bij uw volgende afspraak met uw arts

VRAGENLIJST I.V.M. "END-OF-DOSE" SYMPTOMEN

Hebt u de volgende symptomen gehad tijdens de laatste maand	Symptoom aanwezig	Niet storend	Middelmatig storend	Zeer storend	Het verbetert na volgende inname van medicijnen
1 Beven	☐	☐	☐	☐	☐
2 Angst/paniekaanvallen	☐	☐	☐	☐	☐
3 Stemningswisselingen	☐	☐	☐	☐	☐
4 Vertraagde bewegingen	☐	☐	☐	☐	☐
5 Verminderde handigheid	☐	☐	☐	☐	☐
6 Stijfheid	☐	☐	☐	☐	☐
7 Moeite om na te denken	☐	☐	☐	☐	☐
8 Spierkrampen	☐	☐	☐	☐	☐
9 Pijn	☐	☐	☐	☐	☐

05-02/10-6101