

PMBS

Het is moeilijk om voor de rest van je leven elke dag medicijnen in te nemen. Wij willen graag manieren vinden om dit proces makkelijker te maken voor uw kind. Hieronder staan verschillende redenen waarom het voor kinderen moeilijk is om hun medicatie elke dag volgens schema in te nemen. Lees elke bewering aandachtig door. Kruis het vakje rechts van elke bewering aan om aan te geven in welke mate u het ermee eens of oneens bent.

	Helemaal oneens	Oneens	Niet zeker	Eens	Helemaal eens
1. Mijn kind vindt het moeilijk om het medicijn door te slikken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mijn kind moet te veel pillen innemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mijn kind vindt de smaak van het medicijn niet lekker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mijn kind heeft het idee dat het zijn/haar bezigheden in de weg staat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Mijn kind vergeet nogal eens wat en denkt niet elke keer aan het innemen van zijn/haar medicatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mijn kind is wat slordig met de manier waarop en wanneer hij/zij de medicatie inneemt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Mijn kind wil niet dat anderen merken dat hij/zij het medicijn inneemt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Mijn kind heeft het heel druk met andere dingen die het innemen van de medicatie in de weg staan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Mijn kind voelt zich soms ziek en kan het medicijn dan niet innemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Mijn kind vindt het lastig om zich te houden aan een vast medicatieschema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mijn kind vindt het vervelend wat de medicatie doet met zijn/haar uiterlijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Mijn kind is het beu om een medische aandoening te hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ik ben er niet altijd om mijn kind te herinneren aan het innemen van zijn/haar medicatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Mijn kind vindt dat het medicijn te veel bijwerkingen heeft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Mijn kind vertrouwt erop dat ik hem/haar eraan herinner om zijn/haar medicatie in te nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Mijn kind is het beu om medicijnen in te nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zijn er nog andere dingen die hier niet genoemd zijn waardoor het moeilijk voor uw kind is om zijn/haar medicatie elke dag volgens schema in te nemen? _____					
