

Xerostomievragenlijst

Toelichting

De volgende 11 vragen gaan onder andere over dorstbeleving en monddroogte gedurende de **afgelopen 4 weken**. Bij iedere vraag kunt u aankruizen **hoe vaak** u zich op een bepaalde manier voelde of herkende in één van de onderstaande vragen. Er zijn geen goede of slechte antwoorden. Hoewel sommige vragen op elkaar lijken, zijn er toch verschillen. U wordt dus gevraagd om iedere vraag los van de andere te beantwoorden. Denk niet te lang na, kies het antwoord **dat voor u** een redelijke schatting lijkt.

	Nooit	Bijna nooit	Soms	Nogal eens	Erg vaak
1. Ik gebruik vloeistof als hulpmiddel bij het doorslikken van voedsel	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
2. Mijn mond voelt droog aan wanneer ik eet	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
3. 's Nachts sta ik op om te drinken	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
4. Mijn mond voelt droog aan	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
5. Het kost me moeite om droog voedsel te eten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
6. Ik zuig op snoepjesof lolly's om mijn mond minder droog te laten zijn	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
7. Ik heb moeite met het doorslikken van bepaalde voedingsmiddelen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
8. De huid van mijn gezicht voelt droog aan	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
9. Mijn ogen voelen droog aan	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
10. Mijn lippen voelen droog aan	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
11. De binnenkant van mijn neus voelt droog aan	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Deze xerostomievragenlijst is een Nederlandse vertaling van de Xerostomia Inventory (XI).

Toelichting voor mondzorgverlener

De xerostomievragenlijst bestaat uit 11 vragen die te maken hebben met symptomen van xerostomie, waarbij aan iedere vraag een bepaalde score waarde wordt toegekend. De totaalscore varieert tussen de 11 (geen xerostomie) en 55 (extreme xerostomie).

11- 25 geen xerostomie

26-40 milde xerostomie

41-55 ernstige xerostomie