

NECK PAIN DISABILITY QUESTIONNAIRE

PATIENT NAME: _____

DATE: _____

Este cuestionario se diseña para permitirnos entender cuánto ha afectado su dolor de cuello su capacidad de manejar sus actividades diarias. Respuesta de Pelase cada sección circundando la UNA declaración que la mayoría aplicaron a usted. Realizamos que usted puede sentirse que más de una declaración puede relacionarse con usted, pero POR FAVOR, círculo justo la una opción que ahora describe de cerca sus problemas.

Sección 1 - La intensidad

1. del dolor no tengo ningún dolor en el momento.
2. El dolor es muy suave en el momento.
3. El dolor es moderado en el momento.
4. El dolor es bastante severo en el momento.
5. El dolor es muy severo en el momento.
6. El dolor es el imaginable peor en el momento.

Sección 2 - El cuidado personal

1. puedo ocuparme normalmente sin causar dolor adicional.
2. Puedo ocuparme normalmente, pero causa dolor adicional.
3. Es doloroso ocuparse y tengo lento y cuidado.
4. Necesito una cierta ayuda, pero manejo la mayoría de mi cuidado personal.
5. Necesito ayuda cada día en la mayoría de los aspectos del uno mismo-cuidado.
6. No consigo vestido. Me lavo con dificultad y permanezco en cama.

Sección 3 - Levantando

1. puedo levantar pesos pesados sin dolor adicional.
2. Puedo levantar pesos pesados, pero causa dolor adicional.
3. El dolor evita levante pesos pesados del piso, pero puedo manejar si se colocan convenientemente, e.g. en un dolor de la tabla
4. evita que levante pesos pesados, pero puedo manejar la luz a los pesos medios si se colocan convenientemente.
5. Puedo levantar pesos muy ligeros.
6. No puedo levantar o llevar cualquier cosa en todos.

Sección 4 - Leyendo

1. puedo leer tanto como deseo sin al dolor en mi cuello.
2. Puedo leer tanto como deseo con al dolor leve en mi cuello.
3. Puedo leer tanto como deseo con al dolor moderado en mi dolor en mi cuello.
4. No puedo leer tanto como deseo debido a dolor moderado en mi cuello.
5. No puedo leer tanto como deseo debido a dolor severo en mi cuello.
6. No puedo leer en todos.

Sección 5 - Los dolores de cabeza

1. no tengo ningún dolor de cabeza en todos.
2. Tengo dolores de cabeza leves, que vienen infrecuentemente.
3. Tengo dolores de cabeza moderados, que vienen infrecuentemente.
4. Tengo dolores de cabeza moderados, que vienen con frecuencia.
5. Tengo dolores de cabeza severos, que vienen con frecuencia.
6. Tengo dolores de cabeza casi todos del tiempo.

Sección 6 - Concentración

1. que puedo concentrarme completamente cuando deseo sin a la dificultad.
2. Puedo concentrarme completamente cuando deseo con a la dificultad leve.
3. Tengo un grado justo de la dificultad en concentrarse cuando deseo a.
4. Tengo muchos de la dificultad en concentrarse cuando deseo a.
5. Tengo dificultad mucha en concentrarse cuando deseo a.
6. No puedo concentrarme en todos.

Sección 7 - El trabajo

1. puedo hacer tanto trabajo como deseo a.
2. Puedo hacer solamente mi trabajo generalmente, pero no más.
3. Puedo hacer la mayoría de mi trabajo generalmente, pero no más.
4. No puedo hacer mi trabajo generalmente.
5. Puedo hacer apenas cualquier trabajo en todos.
6. No puedo hacer ningún trabajo en todos.

Sección 8 - Conduciendo

1. puedo conducir mi coche sin ningún dolor de cuello.
2. Puedo conducir mi coche mientras deseo con dolor leve en mi cuello.
3. Puedo conducir mi coche mientras deseo con dolor moderado en mi cuello.
4. No puedo conducir mi coche mientras deseo debido a dolor moderado en mi cuello.
5. Puedo conducir apenas en todos debido a dolor severo en mi cuello.
6. No puedo conducir mi coche en todos.

Sección 9 - El dormir

1. no tengo ningún dormir del apuro.
2. Mi sueño se disturba levemente (menos de 1 hora de sleepless).
3. Mi sueño se disturba suavemente (1-2 horas de sleepless).
4. Mi sueño se disturba moderado (2-3 horas de sleepless).
5. Mi sueño se disturba grandemente (3-5 horas de sleepless).
6. Mi sueño se disturba totalmente (5-7 horas de sleepless).

Sección 10 - La reconstrucción

1. puedo enganchar a todas mis actividades recreacionales, sin dolor de cuello en todos.
2. Puedo enganchar a todas mis actividades recreacionales, con un cierto dolor en mi cuello.
3. Puedo contratar adentro la mayoría, pero no todas mis actividades recreacionales generalmente debido a dolor a mi cuello.
4. Puedo enganchar a algunas de mis actividades recreacionales generalmente debido a dolor en mi cuello.
5. Puedo hacer apenas cualquier actividad recreacional debido a dolor en mi cuello.
6. No puedo hacer ninguna actividades recreacional en todo