

Funkcionális értékelési index

Fájdalom és funkcionális zavar kérdőív a fájdalom napi tevékenységekre gyakorolt hatásának értékeléséhez

Ügyfél adatai

Keresztnév *

Vezetéknév *

E-mail cím *

Telefonszám *

Születési dátum *

ÉÉÉÉ / HH / NN

Utasítások

Funkcionális értékelési index

Kérjük, értékelje, hogy fájdalma mennyire akadályozza az alábbi napi tevékenységeket. Válassza ki azt az opciót, amely legjobban leírja jelenlegi funkcionális szintjét az egyes tevékenységeknél.

Fájdalom intenzitása

Értékelje fájdalma általános intenzitását *

- ☐ Nincs fájdalom
- ☐ Enyhe — időnként, nem igényel gyógyszert
- ☐ Mérsékelt — gyakori, időnként gyógyszer szükséges
- ☐ Súlyos — gyakori, rendszeres gyógyszer szükséges
- ☐ Nagyon súlyos — állandó, a gyógyszer korlátozott enyhülést nyújt

Alvás

Mennyire zavarják fájdalma az alvásában? *

- ☐ Nincs nehézség az alvásban
- ☐ Enyhe nehézség, időnként alvásmennyiség csökkenés
- ☐ Mérsékelt nehézség, az alvás gyakran zavart szenved
- ☐ Súlyos nehézség, éjszakánként kevesebb mint 4 órát alszik
- ☐ Egyáltalán nem tud aludni a fájdalom miatt

Személyes higiénia

Mennyire zavarják fájdalma a személyes higiéniát (mosás, öltözés)? *

- ☐ Nincs nehézség a személyes higiéniával
- ☐ Enyhe nehézség, önállóan meg tud oldani
- ☐ Mérsékelt nehézség, lassú és óvatos a feladatok végzésében
- ☐ Szüksége van bizonyos segítségre a napi gondozásban
- ☐ Teljesen függően másoktól a személyes higiéniához

Utazás és közlekedés

Mennyire zavarják fájdalma az utazást (vezetés, utazás)? *

- ☐ Nincs nehézség az utazásban
- ☐ Enyhe kellemetlenség hosszabb utazásokon
- ☐ Mérsékelt nehézség, az utazást rövidebb távolságokra korlátozza
- ☐ Csak rövidebb távolságok utazhatók jelentős fájdalommal
- ☐ Nem tud utazni a fájdalom miatt

Munka és napi tevékenységek

Mennyire zavarják fájdalma a munkáját vagy napi tevékenységeit? *

- ☐ Nincs zavarás a munkában/tevékenységekben
- ☐ Elvégezheti szokásos munkáját némi extra fájdalommal
- ☐ Elvégezheti a legtöbb munkát, de korlátozott a nehezebb feladatokban
- ☐ Csak könnyű feladatokat végezhet
- ☐ Nem tud dolgozni vagy napi tevékenységeket végezni

Szabadidő és szociális tevékenységek

Mennyire zavarják fájdalma a szabadidőt és szociális tevékenységeket? *

- ☐ Nincs zavarás
- ☐ Enyhe korlátozás az energikusabb tevékenységekre
- ☐ Mérsékelt korlátozás, végezhet néhány tevékenységet
- ☐ Súlyos korlátozás, nagyon kevés tevékenység lehetséges
- ☐ Nem tud részt venni semmilyen szabadidő tevékenységben

Emelgetés és hajlítás

Mennyire zavarják fájdalma az emelgetést vagy hajlítást? *

- ☐ Emelheti és hajlíthatja magát extra fájdalom nélkül
- ☐ Emelheti és hajlíthatja magát némi extra fájdalommal
- ☐ A fájdalom megakadályozza nehéz tárgyak felemelését a földről
- ☐ A fájdalom megakadályozza könnyű tárgyakon túli bármi felemelését
- ☐ Egyáltalán nem tud emelni vagy hajlítani

További megjegyzések

Van-e valami más, amit szeretne, ha az egészségügyi szolgáltató tudna a fájdalom napi élet befolyásolásáról?

Beleegyezés és aláírás

Megerősítem, hogy a fenti válaszok pontosan tükrözik jelenlegi fájdalomszintjeimet és funkcionális korlátozásaimat.

Megerősítem, hogy elolvastam és megértettem a fenti információkat, és tudatosan hozzájárulok.

Eolvastam és megértettem a fenti információkat: _____

Aláírás

Dátum

Nyomtatott név

Dátum *

ÉÉÉÉ / HH / NN

Ezt az űrlapot a Consentify ingyenesen biztosította

A Consentify az ehhez hasonló formákat digitális beleegyezésekké alakítja, amelyeket az ügyfelek QR-kód segítségével saját telefonjukon írnak alá — automatikus PDF-ekkel, kontraindikáció jelzésekkel és titkosított tárolással. Ingyenes csomag elérhető a <https://getconsentify.com> webhelyen.

Csak sablon. Használat előtt tekintse át saját szakképzett szakemberével vagy jogi tanácsadóval; a követelmények joghatóság és gyakorlat szerint változnak.