

Date: / /

Patient Age:

First Visit Intermediate Visit Last Visit

Patient Label Must Be Placed Neatly
Inside This Box to Scan

HONORHEALTH®

ÍNDICE DE LA DISCAPACIDAD DEL CUELLO

SECCIÓN 1: INTENSIDAD DEL DOLOR

- No tengo dolor en este momento.
- El dolor es muy leve en este momento.
- El dolor es moderado en este momento.
- El dolor es algo severo/fuerte en este momento.
- El dolor es severo/fuerte en este momento.
- El dolor es el peor imaginable en este momento.

POR FAVOR LEA LAS INSTRUCCIONES:

Este cuestionario se diseñó para proporcionar información a su doctor de cómo el dolor de cuello ha afectado su capacidad para manejar su vida diaria. Por favor conteste cada sección y marque en cada una SÓLAMENTE la oración que mejor describa su condición actual. Probablemente dos frases podrían describir su condición actual, pero por favor, seleccione sólo la línea que mejor describa su problema.

SECCIÓN 2: CUIDADO PERSONAL (Bañarse, vestirse, etc.)

- Normalmente puedo valirme por mí mismo sin aumentar el dolor.
- Normalmente puedo valirme por mí mismo pero me provoca dolor.
- Es doloroso valirme por mí mismo y lo hago de manera lenta y con cuidado.
- Necesito ayuda pero logro hacer la mayoría de mi cuidado personal.
- Necesito ayuda diariamente con la mayoría de los aspectos de mi cuidado personal.
- No me puedo vestir, me baño con dificultad y me quedo en la cama.

SECCIÓN 3: LEVANTAR COSAS

- Puedo levantar cosas pesadas sin que aumente el dolor.
- Puedo levantar cosas pesadas pero aumenta el dolor.
- El dolor me impide levantar cosas pesadas del piso, pero puedo lograrlo si están colocadas de manera conveniente, por ejemplo en una mesa.
- El dolor me impide levantar cosas pesadas del piso, pero puedo lograrlo si están colocadas de manera conveniente y si el peso es liviano a mediano.
- Solamente puedo levantar cosas muy livianas.
- No puedo levantar o cargar nada.

SECCIÓN 4: LEER

- Puedo leer todo el tiempo que deseo sin que me duela el cuello.
- Puedo leer todo el tiempo que deseo, con un leve dolor del cuello.
- Puedo leer todo el tiempo que deseo, con un dolor moderado del cuello.
- No puedo leer todo el tiempo que deseo a consecuencia del dolor en el cuello.
- Difícilmente puedo leer a consecuencia del dolor severo en el cuello.
- No puedo leer para nada.

SECCIÓN 5: DOLORES DE CABEZA

- No tengo dolores de cabeza.
- Tengo dolores de cabeza ligeros que no me dan frecuentemente.
- Tengo dolores de cabeza moderados que no me dan frecuentemente.
- Tengo dolores de cabeza moderados que me dan frecuentemente.
- Tengo dolores de cabeza severos que me dan frecuentemente.
- Tengo dolores de cabeza casi todo el tiempo.



SECCIÓN 6: CONCENTRACIÓN

- Puedo concentrarme cuando quiera, sin ninguna dificultad.
- Puedo concentrarme cuando quiera, con ligera dificultad.
- Mi nivel de dificultad para concentrarme cuando quiero hacerlo es regular.
- Tengo mucha dificultad para concentrarme.
- Tengo demasiada dificultad para concentrarme
- No puedo concentrarme para nada.

SECCIÓN 7: TRABAJO

- Puedo trabajar todo el tiempo que quiera.
- Puedo realizar mi trabajo usual, pero no más.
- Puedo realizar la mayoría de mi trabajo usual, pero no más.
- No puedo realizar mi trabajo usual.
- Difícilmente puedo realizar algún trabajo.
- No puedo trabajar para nada.

SECCIÓN 8: CONDUCIR

- Puedo conducir mi automóvil sin ningún dolor.
- Puedo conducir mi automóvil todo el tiempo que quiera, con un poco de dolor en el cuello.
- Puedo conducir mi automóvil todo el tiempo que quiera, con dolor moderado en el cuello.
- No puedo conducir mi automóvil todo el tiempo que quiera a consecuencia del dolor moderado en el cuello.
- Casi no puedo manejar, a consecuencia del dolor severo en el cuello.
- No puedo conducir mi automóvil para nada.

SECCIÓN 9: DORMIR

- No tengo problemas para dormir.
- Mi sueño está ligeramente trastornado (de 1 a 2 horas sin dormir).
- Mi sueño está moderadamente trastornado (de 2 a 3 horas sin dormir).
- Mi sueño está muy trastornado (de 3 a 5 horas sin dormir).
- Mi sueño está completamente trastornado (de 5 a 7 horas sin dormir).

SECCIÓN 10: RECREACIÓN

- Puedo involucrarme en todas las actividades recreacionales sin ningún dolor.
- Puedo involucrarme en todas las actividades recreacionales con un poco de dolor.
- Puedo involucrarme en la mayoría, pero no en todas mis actividades recreacionales a consecuencia del dolor en el cuello.
- Puedo involucrarme en unas pocas de mis actividades recreacionales a consecuencia del dolor en el cuello.
- Casi no puedo hacer cualquier actividad recreacional a consecuencia del dolor en el cuello.
- No puedo hacer ninguna actividad recreacional por completo.

Para uso exclusivo del terapeuta

Employee ID

--	--	--	--	--

0	0	0	0	0
1	1	1	1	1
2	2	2	2	2
3	3	3	3	3
4	4	4	4	4
5	5	5	5	5
6	6	6	6	6
7	7	7	7	7
8	8	8	8	8
9	9	9	9	9

Para uso exclusivo del terapeuta

ICD-9 Code

--	--	--	--	--

0	0	0	0	0
1	1	1	1	1
2	2	2	2	2
3	3	3	3	3
4	4	4	4	4
5	5	5	5	5
6	6	6	6	6
7	7	7	7	7
8	8	8	8	8
9	9	9	9	9

Instrucciones para el uso exclusivo del terapeuta:

1. The NDI is scored in the same way as the Oswestry Disability Index.
2. Using this system, a score of 10-28% (i.e., 5-14 points) is considered by the authors to constitute mild disability; 30-48% is moderate; 50-68% is severe; 72% or more is complete.

