

Tüneteket és életminőséget vizsgáló kérdőív (Dizziness Handicap Inventory)

Név:

Életkor:

Kérdés	igen	néha	nem
T1.Ha felfelé néz, az előhossa/súlyosbítja a tüneteit?			
E2.Frusztrálnak érzi magát a problémája miatt?			
F3.A problémája miatt korlátozza az (üzleti) utazásait vagy a nyaralást?			
T4.Lépcsőn járás súlyosbítja a tüneteket?			
T5.Nehézséget jelent önnek a lefekvés vagy az ágyból való felkelés?			
F6.Korlátozza Önt a betegsége szociális tevékenységeiben (pl. moziba járás, táncolás, szórakozás)?			
T7.A problémája miatt nehézséget jelent az olvasás?			
F8.A nagyobb energiát igénylő tevékenységek (pl. sport, tánc, takarítás) súlyosbítják a tüneteit?			
E9.A problémája miatt fél egyedül elindulni otthonról, anélkül, hogy valaki elkísérné?			
E10.A problémája miatt érezte már kínosan magát mások előtt?			
T11.Ha hirtelen mozdulatot tesz fejével, az előhossa/súlyosbítja tüneteit?			
T12.A problémája miatt kerüli a magasságot?			
T13.Ha megfordul az ágyban, az súlyosbítja a tüneteit?			
T14.A problémája miatt nehézséget jelent Önnek, hogy fárasztó ház körüli vagy házimunkát végezzen?			
E15.A problémája miatt fél attól, hogy mások ittasnak gondolják?			
T16.A problémája miatt gondot jelent Önnek, hogy egyedül sétáljon?			
F17.Egy utcányi sétálás súlyosbítja a tüneteit?			
F18.A problémája miatt nehézséget jelent a koncentráció?			
T19.A problémája miatt nehézséget jelent, hogy sötétben körbejárja a házat?			
E20.A problémája miatt fél egyedül otthon maradni?			
E21.A problémája miatt rokkantnak érzi magát?			
E22.A problémája miatt alakult ki stresszhelyzet a családjával vagy barátaival való kapcsolatában?			
E23.A problémája miatt lehangolt?			
F24.A problémája megakadályozza Önt a munkájában vagy ház körüli tevékenységében?			
T25.Ha lehajol, az súlyosbítja a tüneteit?			

*Köszönjük, hogy válaszaival segítette munkánkat!*