

Bodychart

Naam:.....

Geboorte datum:.....

Datum van afname:.....

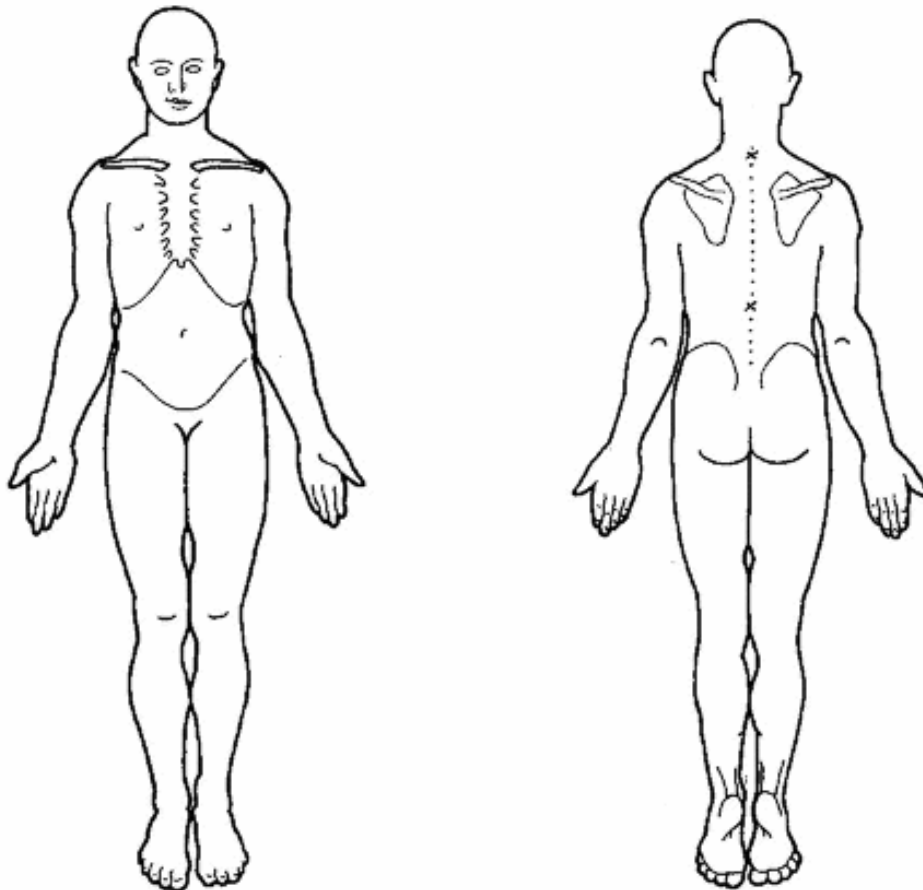
Gelieve uw klachten aan te duiden als volgt op deze figuur:

// : pijn

o : tintelingen, slapend gevoel

X : pijscheuten, forse pijn

= : gevoelloos, doofheid



McKENZIE KLINIEK LIMBURG

Dr. Haubenlaan 38/4 3630 Maasmechelen België

Tel: 089772727

e-mail: secretariaat@opener.be info@mckl.net

www.opener.be www.mckl.net

NAAM:

GEBOORTEDATUM:

DATUM:

Functionele Handicap Score

Levine 1993

1. Klachtenscore Functionele status score

1. Hoe ernstig is de pijn in de hand of pols die u 's nachts hebt?

Ik heb geen pijn in mijn hand of pols 's nachts	1
De pijn is mild	2
De pijn is behoorlijk	3
De pijn is ernstig	4
De pijn is nauwelijks te verdragen	5

2. Hoe vaak wordt u wakker van de pijn gedurende de nacht?

Nooit	1
Eenmaal	2
Twee- of driemaal	3
Vier- of vijfmaal	4
Vaker dan vijfmaal	5

3. Hebt u overdag ook pijn in uw hand of pols?

Ik heb nooit pijn overdag	1
Ik heb milde pijn overdag	2
Ik heb behoorlijk veel pijn overdag	3
Ik heb ernstige pijn overdag	4
Ik heb nauwelijks te verdragen pijn overdag	5

4. Hoe vaak hebt u pijn overdag

Nooit	1
Eenmaal per dag	2
Twee- of driemaal	3
Vier- of vijfmaal	4
Vaker dan vijfmaal	5

5. Hoe lang duurt zo'n periode met pijn gemiddeld overdag?

Ik heb geen pijn overdag	1
Minder dan 10 minuten	2
10 minuten tot een uur	3
Meer dan een uur	4
De pijn is constant aanwezig overdag	5

McKENZIE KLINIEK LIMBURG

Dr. Haubenlaan 38/4 3630 Maasmechelen België

Tel: 089772727

e-mail: secretariaat@opener.be info@mckl.net

www.opener.be www.mckl.net

6. Hebt u een doof gevoel of gevoelloosheid in uw hand?

Nee	1
Ik heb een beetje een doof gevoel in mijn hand	2
Ik heb een behoorlijk doof gevoel in mijn hand	3
Ik heb een ernstig doof gevoel in mijn hand	4
Ik heb een zeer ernstig doof gevoel in mijn hand	5

7. Hebt u krachtsverlies (zwakte) van de hand?

Nee	1
Ja, iets zwakte	2
Ja, behoorlijke zwakte	3
Ja, ernstige zwakte	4
Ik kan bijna niets meer met de hand	5

8. Hebt u tintelingen of een slapend gevoel in uw hand?

Nee	1
Ja, milde tintelingen	2
Ja, behoorlijke tintelingen	3
Ja, ernstig veel tintelingen	4
Ja, zeer ernstige tintelingen	5

9. Hoe ernstig zijn het dove gevoel of de tintelingen 's nachts?

Ik heb 's nachts geen doof gevoel of tintelingen	1
De klacht is mild	2
De klacht is behoorlijk	3
De klacht is ernstig	4
De klacht is zeer ernstig	5

10. Hoe vaak wordt u wakker van een doof gevoel of tintelingen?

Nooit	1
Eenmaal per dag	2
Twee- of driemaal	3
Vier- of vijfmaal	4
Vaker dan vijfmaal	5

11. Hebt u problemen met het vastpakken van kleine voorwerpen, bijvoorbeeld sleutel of balpen?

Geen	1
Een beetje problemen	2
Behoorlijk wat problemen	3
Ernstige problemen	4
Ik kan zulke voorwerpen helemaal niet vastpakken	5

McKENZIE KLINIEK LIMBURG

Dr. Haubenlaan 38/4 3630 Maasmechelen België

Tel: 089772727

e-mail: secretariaat@opener.be info@mckl.net

www.opener.be www.mckl.net

Deel 2: functionele handicapscore

Geef aan hoeveel moeite u heeft ervaren, vanwege hand of polsklachten, bij het uitvoeren van onderstaande activiteiten op een voor u normale dag gedurende de afgelopen twee weken. Omcirkel het antwoord dat het beste weergeeft hoe u de activiteit kon uitvoeren.

helemaal meer	geen	een beetje	behoorlijk	ik kan het ernstige	niet
	probleem	problemen	wat problemen	problemen	
Schrijven	1	2	3	4	5
Knoopjes vastmaken	1	2	3	4	5
Een boek vast- houden bij het lezen	1	2	3	4	5
Een telefoon vasthouden	1	2	3	4	5
Een potje openmaken	1	2	3	4	5
Huishoudelijk werk verrichten	1	2	3	4	5
Tassen dragen	1	2	3	4	5
Baden/aankleden	1	2	3	4	5

McKENZIE KLINIEK LIMBURG

Dr. Haubenlaan 38/4 3630 Maasmechelen België

Tel: 089772727

e-mail: secretariaat@opener.be info@mckl.net

www.opener.be www.mckl.net