

Migraine onvermogen scorelijst

Migraine disability assessment scale (MIDAS)

Naam: _____

Datum: _____ Fysiotherapeut: _____

Beantwoord de volgende vragen over ALLE hoofdpijn die u in de laatste 3 maanden heeft gehad. Schrijf het antwoord op de daarvoor bestemde ruimte achter iedere vraag. Vul een 'nul' in indien u genoemde activiteit niet heeft verricht in de laatste 3 maanden.

1. Hoeveel dagen in de laatste 3 maanden heeft u verzuimd van school of werk vanwege uw hoofdpijn?

.....dagen

2. Hoeveel dagen in de laatste 3 maanden heeft u slechts de helft of nog minder van uw werkzaamheden op school of op het werk verricht vanwege uw hoofdpijn? (de dagen bij vraag 1 waarop u verzuimd heeft van school of werk niet meerekenen!)

.....dagen

3. Hoeveel dagen in de laatste 3 maanden bent u niet in staat geweest huishoudelijk werk te verrichten vanwege uw hoofdpijn

.....dagen

4. Hoeveel dagen in de laatste 3 maanden heeft u slechts de helft of nog minder van uw werkzaamheden in het huishouden verricht vanwege uw hoofdpijn? (De dagen bij vraag 3 waarop u niet in staat bent geweest huishoudelijk werk te verrichten niet meerekenen)

.....dagen

5. Hoeveel dagen in de laatste 3 maanden heeft u niet kunnen deelnemen aan activiteiten met familie, sociale activiteiten of vrijetijdsbesteding vanwege uw hoofdpijn?

.....dagen

a. Op hoeveel dagen in de laatste 3 maanden had u hoofdpijn? (Als de hoofdpijn langer dan 1 dag duurde, tel dan elke dag.)

.....dagen

b. Hoe heftig was de hoofdpijn gemiddeld op een schaal van 1 tot 10?
(0 = geen pijn, 10 = heftiger kan niet)

.....dagen