



**Naam:** \_\_\_\_\_

**Geb.Dat.:** \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Datum:** \_\_/\_\_/\_\_\_\_

## Shoulder Pain and Disability Index (SPADI)

Wilt u a.u.b. de onderstaande vragenlijst invullen. De vragen gaan over uw schouder en hebben betrekking op de afgelopen week.

### **Pijn Schaal - Hoe erg is uw pijn?**

Omcirkel het getal dat het best uw pijn weergeeft.

0 = geen pijn en 10 = de ergst denkbare pijn

De pijn op zijn hevigst	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Wanneer u op de pijnlijke zijde ligt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Reikend naar iets op een hoge plank	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Het aanraken van de achterkant van de nek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Duwen met de pijnlijke arm	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Totaal pijnscore** \_\_\_\_\_

### **Beperkingen Schaal - Hoeveel moeite heeft u om het volgende uit te voeren?**

Omcirkel het getal dat het best uw ervaring weergeeft.

0 = geen enkele moeite en 10 = zo moeilijk dat hier hulp voor nodig is

Uw haar wassen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Uw rug wassen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Een hemd aantrekken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Een shirt met knopen aantrekken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Uw broek aantrekken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Een object op een hoge plank plaatsen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Een zwaar object dragen van 5 kg	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Iets pakken uit uw achterzak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Totaal beperkingscore** \_\_\_\_\_

**Totaal SPADI Score** \_\_\_\_\_