

Naam: _____ **Datum:** _____

HFHDI of HDI
Henry Ford Hospital Headache Disability Inventory

Instructies: Gelieve het juiste antwoord te omcirkelen:

Ik heb hoofdpijn:	1. 1 x per maand	2. Meer dan 1 x maar minder dan 4 x per maand	3. Meer dan eens per week
Mijn hoofdpijn is:	1. Mild	2. Matig	3. Ernstig

Gelieve aandachtig te lezen: De bedoeling van deze vragenlijst is om de moeilijkheden die u ondervindt als gevolg van uw hoofdpijn in kaart te brengen. Gelieve bij elk item een * in te vullen bij 'JA', 'SOMS' of 'NEEN'. Beantwoord elk item enkel zoals het van toepassing is op uw hoofdpijn.

JA	SOMS	NEEN	
			E1 Als gevolg van mijn hoofdpijn voel ik me gehandicapt
			F2 Als gevolg van mijn hoofdpijn voel ik mij beperkt bij mijn normale dagelijkse activiteiten
			E3 Niemand begrijpt de invloed van de hoofdpijn op mijn leven
			F4 Als gevolg van mijn hoofdpijn beperk ik mijn vrijetijdsbesteding (zoals sport en hobby's)
			E5 Mijn hoofdpijn maakt me kwaad
			E6 Als gevolg van mijn hoofdpijn heb ik soms het gevoel dat ik de dingen niet meer goed onder controle heb
			F7 Als gevolg van mijn hoofdpijn kom ik minder graag onder de mensen
			E8 Mijn partner of familie of vrienden beseffen niet wat ik meemaak ten gevolge van mijn hoofdpijn
			E9 Mijn hoofdpijn is zo erg dat ik er gek van zou worden
			E10 Als gevolg van mijn hoofdpijn is mijn kijk op de wereld veranderd
			E11 Bij de start van een hoofdpijnaanval ben ik bang om het huis uit te gaan
			E12 Als gevolg van mijn hoofdpijn voel ik me wanhopig
			F13 Ik maak me zorgen dat ik op het werk of thuis omwille van mijn hoofdpijn een prijs betaal
			E14 Mijn hoofdpijn plaatst mijn relatie met mijn familie en vrienden onder druk
			F15 Ik vermijd andere mensen wanneer ik hoofdpijn heb
			F16 Ik geloof dat mijn hoofdpijn mij hindert in het bereiken van mijn doelen in het leven
			F17 Als gevolg van mijn hoofdpijn kan ik niet helder denken
			F18 Als gevolg van mijn hoofdpijn geraak ik gespannen (bv. spieraanspanning)
			F19 Als gevolg van mijn hoofdpijn hou ik niet van sociale bijeenkomsten
			E20 Als gevolg van mijn hoofdpijn voel ik me opvliegend
			F21 Als gevolg van mijn hoofdpijn zie ik er van af om te reizen
			E22 Als gevolg van mijn hoofdpijn voel ik me verward
			E23 Als gevolg van mijn hoofdpijn voel ik me gefrustreerd
			F24 Als gevolg van mijn hoofdpijn vind ik het moeilijk om te lezen
			F25 Ik heb er moeite mee om mijn aandacht af te leiden van mijn hoofdpijn naar andere dingen

Totale Emotionele score: 0 Totale Functionele score: 0 Totaal: 0