

Rasch-built Overall Disability Scale (R-ODS)

Este es un cuestionario sobre la relación entre las actividades cotidianas y su salud. Sus respuestas proporcionan información sobre cómo afecta a sus actividades cotidianas su polineuropatía y hasta qué punto es usted capaz de realizar dichas actividades.

Conteste a cada pregunta marcando la respuesta correcta con una X. Sólo puede escoger una respuesta a cada pregunta. Si no está segura respecto a qué contestar, marque la respuesta apropiada. Si necesita ayuda para algo o usa algún dispositivo especial para llevar a cabo esa tarea marque "POSIBLE CON ESFUERZO". En caso de que nunca lleve a cabo la actividad por culpa de su polineuropatía, marque "IMPOSIBLE DE REALIZAR". Utilice la respuesta "NO APLICA" sólo en caso de que nunca lleve a cabo esta tarea por otras razones (por ejemplo: usted no viaja en transporte público porque en su localidad no hay)

¿Eres capaz de.....		0	1	2	3
		IMPOSIBLE DE REALIZAR	POSIBLE CON ESFUERZO	FÁCIL DE REALIZAR	NO APLICA
1	Agacharse a coger algo				
2	Permanecer de pie largo rato (p.e: horas)				
3	Subir un tramo de escaleras				
4	Correr				
5	Caminar por la calle, hasta 1 hora				
6	Caminar evitando obstáculos				
7	Bailar				
8	Viajar en transporte público				
9	Girar la llave en la puerta				
10	Transportar y depositar un objeto pesado				
11	Mover una silla				
12	Atrapar un objeto (una pelota p.e.)				
13	Lavarse la parte de arriba del cuerpo				
14	Lavarse la parte de abajo del cuerpo				
15	Ducharse				
16	Lavarse los dientes				
17	Sentarse/Levantarse del WC				
18	Vestirse la parte de arriba del cuerpo				
19	Comer				
20	Fregar los platos				
21	Hacerse un bocadillo				
22	Hacer la compra				
23	Ir al médico				
24	Leer un libro / periódico				