

Italian Dizziness Handicap Inventory (DHI-I)

COGNOME	NOME	DATA COMPILAZIONE	/	/			
RISPONDA ALLE DOMANDE SEGUENTI E SEGNI IL PUNTEGGIO					4	2	0
E	1	A causa del suo problema si sente frustrato/a	Si	Talvolta	No		
E	2	A causa del suo problema si sente imbarazzato/a di fronte ad altri?	Si	Talvolta	No		
E	3	A causa del suo problema teme che la gente possa pensare che lei sia intossicato?	Si	Talvolta	No		
E	4	A causa del suo problema le è difficile concentrarsi?	Si	Talvolta	No		
E	5	A causa del suo problema ha paura di restare solo/a a casa?	Si	Talvolta	No		
E	6	A causa del suo problema si sente handicappato/a?	Si	Talvolta	No		
E	7	Il suo problema le ha causato difficoltà nelle relazioni con qualcuno della sua famiglia o dei suoi amici?	Si	Talvolta	No		
E	8	A causa del suo problema si sente depresso/a?	Si	Talvolta	No		
F	9	A causa del suo problema limita i suoi viaggi di lavoro o di svago?	Si	Talvolta	No		
F	10	A causa del suo problema ha difficoltà a coricarsi o alzarsi dal letto?	Si	Talvolta	No		
F	11	Il suo problema limita significativamente la sua partecipazione ad attività sociali come andare fuori a cena, o al cinema, o a ballare o partecipare a una festa?	Si	Talvolta	No		
F	12	A causa del suo problema ha difficoltà a leggere?	Si	Talvolta	No		
F	13	A causa del suo problema, è preoccupato/a se deve uscire da casa senza essere accompagnato/a da qualcuno?	Si	Talvolta	No		
F	14	A causa del suo problema evita luoghi alti?	Si	Talvolta	No		
F	15	A causa del suo problema è difficile per lei eseguire lavori di casa faticosi o di precisione?	Si	Talvolta	No		
F	16	A causa del suo problema le è difficile passeggiare da solo/a?	Si	Talvolta	No		

STUDI

Nocera Superiore (SA) – Viale Croce, 168
Capaccio Scalo (SA) (presso il Centro HERA) – Via Magna Graecia

Per Appuntamenti a Nocera Sup.: 328.8008833
Per Appuntamenti a Capaccio: 0828.720642

Per informazioni mediche (non per appuntamenti e si prega di tenere a disposizione l'ultima prescrizione):

Cell. 347.9043472 (ore 7.³⁰-8.⁰⁰ o 14.³⁰-15.⁰⁰)

In caso di mancata risposta telefonica comunicare via E-mail inviando anche copia dell'ultima prescrizione: matorl@inwind.it
matteocavaliere.it



Specialista in Otorinolaringoiatria
Specialista in Audiologia

Esperto Qualificato ORL in Disturbi Respiratori in Sonno
Perfezionato nel trattamento chirurgico del Russamento
e della Sindrome delle Apnee/Ipopnee Ostruttive in Sonno
Perfezionato in Chirurgia Endoscopica dei seni paranasali e del basicranio

Azienda Ospedaliera Universitaria
"OO.RR. S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona" - SALERNO

ESAMI

Videoendoscopia
con Ottiche Rigide e Flessibili
Stroboscopia
Analisi Vocale con sistema "Fonos"

Otomicroscopia
Audiometria Tonale e Vocale
Impedenzometria
Otoemissioni Acustiche
Potenziali Evocati Uditivi (ABR)
Potenziale Evocati Miogenici (VEMP's)

Esame Vestibolare con
Videonistagmoscopia Computerizzata
e Functional Head Impulse Test

Rinomanometria

Polisonnografia (Monitoraggio Cardio-
Respiratorio) domiciliare

F	17	A causa del suo problema le è difficile camminare in casa al buio?	Si	Talvolta	No
F	18	Il suo problema interferisce con il lavoro o le responsabilità familiari?	Si	Talvolta	No
M	19	Il suo problema aumenta guardando in alto?	Si	Talvolta	No
M	20	Camminare lungo un corridoio di un supermarket aumenta il suo problema?	Si	Talvolta	No
M	21	Effettuare attività sportive o di ballo o svolgere lavori domestici come spazzare o mettere via i piatti, aumenta il suo problema?	Si	Talvolta	No
M	22	Movimenti veloci della sua testa aumentano il problema?	Si	Talvolta	No
M	23	Girarsi nel letto aumenta il suo problema?	Si	Talvolta	No
M	24	Camminare sul marciapiede aumenta il suo problema?	Si	Talvolta	No
M	25	Piegarsi in avanti aumenta il suo problema?	Si	Talvolta	No
Punteggio					
Piano Motorio (M)					
Piano Funzionale (F)					
Piano Emozionale (E)					
Totale					

STUDI

Nocera Superiore (SA) – Viale Croce, 168
Capaccio Scalo (SA) (presso il Centro HERA) – Via Magna Graecia

Per Appuntamenti a Nocera Sup.: 328.8008833
Per Appuntamenti a Capaccio: 0828.720642

Per informazioni mediche (non per appuntamenti e si prega di tenere a disposizione l'ultima prescrizione):

Cell. 347.9043472 (ore 7.³⁰-8.⁰⁰ o 14.³⁰-15.⁰⁰)

In caso di mancata risposta telefonica comunicare via E-mail inviando anche copia dell'ultima prescrizione: matorl@inwind.it
matteocavaliere.it