



مشخصات بیمار:

نام و نام خانوادگی بیمار:

سن بیمار:

جنس: زن مرد

تحصیلات: بیسواد ابتدایی سیکل دیپلم بالاتر از دیپلم

نوع بیماری:

سمت بیمار: راست چپ هر دو طرف

شغل:

شماره تماس:

تلفن همراه:

دستورالعمل: این پرسشنامه حاوی سوالاتی در مورد مفصل ران شما است. این اطلاعات به گروه پزشکی کمک می کند تا بتواند وضعیت مفصل ران و همچنین توانایی شما را در انجام فعالیتهای بدنی بدانند و پیگیری نمایند. برای هر سوال تنها یک پاسخ صحیح را انتخاب نمایید. اگر در مورد سوالی، پاسخ صحیح را مطمئن نیستید، بهترین پاسخ را انتخاب نمایید.

نشانه های بجز سفتی مفصلی

این سوالات در مورد نشانه های عمومی شما ناشی از مفصل رانتان در طی هفته اخیر است.

۱- آیا شما احساس سابیدگی در مفصل ران خود دارید و یا در آن صداهایی مانند تق تق هنگام تحرک از لگنتان می شنوید؟

هرگز به ندرت گاهی اوقات اغلب همیشه

۲- آیا برای باز کردن (دور کردن) پاها از هم مشکل احساس می کنید؟

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۳- آیا وقتی گامهای بلند برمی دارید مشکل احساس می کنید؟

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

سوالات زیر در مورد سفتی مفصلی است. سفتی مفصلی، احساس محدودیت یا سختی در حرکات مفصل ران شما است. لطفاً میزان سفتی مفصل ران تان را در طی هفته اخیر مشخص نمایید.

۴- شدت سفتی بعد از بیدار شدن هنگام صبح چه میزان است؟

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۵- شدت سفتی مفصل شما در طول روز هنگام نشستن، دراز کشیدن و استراحت چه میزان است؟

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

درد

۶- هر چند وقت یکبار احساس درد در مفصل ران دارید؟

اصلاً ماهیانه هفتگی روزانه همیشه

۷- صاف کردن کامل مفصل ران

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۸- خم کردن کامل مفصل ران

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۹- راه رفتن روی سطح صاف

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۱۰- راه رفتن روی سطح سفت مانند آسفالت یا سیمان

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۱۱- راه رفتن روی سطح ناهموار

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۱۲- بالا یا پایین رفتن از پله ها

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۱۳- سر پا ایستادن

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۱۴- نشستن یا دراز کشیدن

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۱۵- شپها در حالی دراز کشیدن در رختخواب

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

محدودیت در فعالیتهای زندگی روزمره

سوالات زیر در مورد محدودیت های شما در **فعالیت های روزمره زندگی** است. برای هر کدام از فعالیتهای زیر، شدت مشکل خود را که در طی **هفته اخیر** تجربه کرده اید مشخص نمایید.

۱۷- پایین آمدن از پله ها

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۱۸- بالا رفتن از پله ها

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۱۹- بلند شدن از حالت نشسته

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۲۰- ایستادن

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۲۱- خم شدن به جلو/برداشتن چیزی

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

لطفاً شدت مشکلات خود را که در طی هفته اخیر به علت مفصل ران برایتان پیش آمده را مشخص نمائید.

۲۲- راه رفتن روی سطح صاف

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۲۳- در زمان سوار شدن یا پیاده شدن از ماشین

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۲۴- در زمانی که به خرید می روید

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۲۵- زمانی که جورابهایتان را می پوشید

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۲۶- هنگام بلند شدن از تخت

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۲۷- زمانی که جوراب و یا جوراب شلواریتان را در می آورید

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۲۸- در هنگام دراز کشیدن بر روی تختخواب (به پهلو چرخیدن یا دمر در حالیکه لگن ثابت مانده باشد)

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۲۹- به حمام رفتن (یا داخل ران) یا بیرون آمدن از آن

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۳۰- نشستن

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۳۱- در زمان نشستن یا برخاستن از توالت

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۳۲- انجام فعایت‌های سنگین خانگی (برف روبی، جارو کردن، نظافت زمین با دستمال و غیره)

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۳۳- انجام فعایت‌های سبک خانگی (آشپزی، گردگیری و غیره)

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

محدودیت در فعایت‌ها، فعایت‌های تفریحی و ورزشی

سوالات زیر در مورد محدودیت‌های شما در انجام فعایت‌هاست. برای هر کدام از فعایت‌های زیر، در طی هفته اخیر، چه میزان مشکل داشته اید.

۳۴- در زمان دوزانو نشستن

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۳۵- دویدن

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۳۶- در زمان چرخیدن بر روی پای مبتلا

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

۳۷- راه رفتن روی سطح ناهموار

اصلاً خفیف متوسط شدید بسیار شدید

کیفیت زندگی

۳۸- هرچند وقت یکبار متوجه مشکل لگن خود می شوید؟

هیچگاه ماهی یکبار هفته ای یک بار روزی یک بار همیشه

۳۹- آیا تاکنون سبک زندگی خود را بخاطر مشکل لگن خود تغییر داده اید؟

نه اصلاً کمی به میزان متوسط شدیداً کاملاً

۴۰- چقدر می توانید به کارآیی مفصل ران خود اعتماد داشته باشید؟

کاملاً به مقدار زیاد متوسط به میزان اندکی اصلاً

۴۱- بطور کلی مفصل ران شما چه مقدار مشکل برایتان ایجاد کرده است؟

هیچی خفیف متوسط شدید بی نهایت