

infopad

HAGOS - Spørreskjema om Hofte- og/ eller lyskesmerter

Dette spørreskjemaet inneholder spørsmål om hvordan din hofte og/eller lyske fungerer. Du skal angi hvordan din hofte og/eller lyske har fungert i løpet av **den siste uken**. Svarene vil hjelpe oss med å følge med på hvordan du har det, og hvor godt du klarer deg i hverdagen. Spørsmålene skal besvares ved å sette kryss ved de svarene som passer best for deg. Du kan bare sette ett kryss ved hvert spørsmål. **ALLE** spørsmål skal besvares. Hvis et spørsmål ikke er relevant for deg, eller du ikke har opplevd det aktuelle i løpet av den siste uken, så kryss av ved det svaret som du tenker ville være det mest nøyaktige.

Trykk på knappen som blar til neste side for å starte undersøkelsen.

Symptomer

Tenk på de **symptomer** og problemer du har hatt i forhold til din hofte og/eller lyske i løpet av **den siste uken**, når du besvarer de neste spørsmålene.

S1 Har du murring/ubehag i hoften og/eller lysken?

Aldri Sjelden Iblant Ofte Alltid

S2 Har du hørt klikk eller andre lyder fra hoften og/eller lysken?

Aldri Sjelden Iblant Ofte Hele tiden

S3 Har du problemer med å spre bena langt ut til siden?

Ingen Noe Moderate Store Svært store

S4 Har du problemer med å ta steget helt ut når du går?

Ingen Noe Moderate Store Svært store

1/15

NESTE



TILBAKE

2/15

NESTE



S5 Får du plutselig stikkende/jagende fornemmelser i hoften og/eller lysken?

Aldri Sjelden Iblant Ofte Hele tiden

Stivhet

Følgende spørsmål handler om stivhet i hoften og/eller lysken. Stivhet gir vanskeligheter med å komme i gang, eller en følelse av økt motstand når du beveger hoften og/eller lysken. Angi i hvor stor grad du har opplevd stivhet i hoften og/eller lysken i løpet av den siste uken.

S6 Hvor stiv er du i hoften og/eller lysken, når du nettopp har våknet om morgenen?

Ikke i det hele tatt Litt Moderat Veldig Ekstremt

S7 Hvor stiv er du i hoften og/eller lysken senere på dagen, etter at du har sittet eller ligget og hvilt?

Ikke i det hele tatt Litt Moderat Veldig Ekstremt

Smerte

P1 Hvor ofte har du smerter i hoften og/eller lysken?

Aldri	Hver måned	Hver uke	Hver dag	Alltid
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

P2 Hvor ofte har du smerter andre steder enn i hoften og/eller lysken, som du mener har sammenheng med dine hofte- og/eller lyskeproblemer?

Aldri	Hver måned	Hver uke	Hver dag	Alltid
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Smerte

Følgende spørsmål handler om hvor mye smerte du har hatt i hoften og/eller lysken i løpet av den siste uken. Angi graden av hofte- og/eller lyskesmerte du har opplevd i følgende situasjoner.

P3 Strekke hoften helt ut

Ingen	Lett	Moderat	Stor	Svært stor
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

P4 Bøye hoften helt

Ingen	Lett	Moderat	Stor	Svært stor
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

P5 Gå opp eller ned trapper

Ingen	Lett	Moderat	Stor	Svært stor
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

P6 Om natten, mens du ligger i sengen

(smerte som forstyrrer søvnen)

Ingen	Lett	Moderat	Stor	Svært stor
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

< TILBAKE

5/15

NESTE >

< TILBAKE

6/15

NESTE >

P7 Sitte eller ligge

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

P8 Stående

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

P9 Gå på hardt underlag

f.eks. asfalt eller fliser

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

P10 Gå på ujevnt underlag

Ingen lett Moderat Stor Svært stor

Fysisk funksjon, daglige aktiviteter

Følgende spørsmål handler om din fysiske funksjon. Angi hvilken grad av vanskeligheter du har hatt under følgende aktiviteter i løpet av den siste uken, på grunn av dine hofte- og/eller lyskeproblemer.

A1 Gå opp trapper

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

A2 Bøye deg ned

f.eks. for å plukke opp noe fra gulvet

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

A3 Gå inn/ut av bilen

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

A4 Ligge i sengen

(snu seg eller ha hoften i samme stilling over lenger tid)

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

A5 Gjøre tungt husarbeid

(vaske gulv, støvsuge, bære tunge esker e.l.)

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

Funksjon, sport og fritid

Følgende spørsmål handler om dine fysiske evner. ALLE spørsmål skal besvares. Hvis et spørsmål ikke er relevant for deg, eller du ikke har opplevd det aktuelle i løpet av den siste uken, så kryss av ved det svaret som du tenker ville være det mest nøyaktige. Angi hvilken grad av vanskeligheter du har hatt i følgende aktiviteter i løpet av den siste uken, på grunn av problemer med din hofte og/eller lyske.

SP1 Sitte på huk

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

SP2 Løpe

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

SP3 Snu/vri kroppen når du står på benet

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

SP4 Gå på ujevnt underlag

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

< TILBAKE

9/15

NESTE >

< TILBAKE

10/15

NESTE >

SP5 Løpe så fort du kan

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

SP6 Føre benet kraftig frem og/eller til siden

eksempelvis som ved et spark, skøytetak eller lignende

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

SP7 Plutselige, eksplosive bevegelser som involverer en rask forflyning af føttene

eksempelvis som ved akselerasjoner, oppbremsninger, retningsforandring eller lignende

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

SP8 Situasjoner hvor benet beveges helt ut i en ytterstilling

(ytterstilling betyr så langt vekk fra kroppen som mulig)

Ingen Lett Moderat Stor Svært stor

Deltagelse i fysisk aktivitet

Følgende spørsmål handler om din evne til å delta i foretrukne fysiske aktiviteter. Med fysisk aktivitet menes det idrett, men også alle andre aktiviteter hvor du blir noe andpusten. Angi i hvilken grad din evne til å delta i foretrukne fysiske aktiviteter har blitt påvirket i løpet av den siste uken, på grunn av dine hofte- og/eller lyskeproblemer.

PA1 Kan du delta i foretrukne fysiske aktiviteter så lenge du vil?

Alltid Ofte Iblant Sjelden Aldri

PA2 Kan du delta i foretrukne fysiske aktiviteter på ditt normale prestasjonsnivå?

Alltid Ofte Iblant Sjelden Aldri

< TILBAKE

11/15

NESTE >

< TILBAKE

12/15

NESTE >

Livskvalitet

Q1 Hvor ofte blir du påminnet dine problemer med hoften og/eller lysken?

Aldri Hver måned Hver uke Hver dag Alltid

Q2 Har du forandret levestil for å unngå å belaste hoften og/eller lysken?

Ikke i det hele tatt Noe Moderat I stor grad Totalt

Q3 Hvor store problemer har du generelt med din hofte og/eller lyske?

Ingen Lette Moderate Store Svært store

Q4 Påvirker dine problemer med hoften og/eller lysken humøret ditt i en negativ retning?

Ikke i det hele tatt Sjelden Iblant Ofte Hele tiden

Q5 Føler du deg begrenset pga. dine problemer med hoften og/eller lysken?

Ikke i det hele tatt Sjelden Iblant Ofte Hele tiden

< TILBAKE

13/15

NESTE >

< TILBAKE

14/15

NESTE >

infopad

Tusen takk for at du fylte ut spørreskjemaene!

Trykk Ferdig for å avslutte undersøkelsen.

Ferdig

< TILBAKE

15/15

