



Velkommen til kartlegging ved Kolbotn Fysikalske Institutt (KFI)

Det er fint om du skriver ut og fyller ut dette i forkant av undersøkelsen (det skal ikke sendes).

Ta gjerne med et håndkle og evt medisinske opplysninger.

Har du helseforsikring?

Yrke og evt sykmelding:

Diagnose og hovedgrunn til at du ønsker manuellterapi/ fysioterapi:

Hvis du har smerter; - Hva lindrer disse?

- Hva forverrer disse?

Hva er ditt mål med behandlingen/opptreningen?

Hva tror du at du må gjøre for å nå målet?

Hvordan er din allmenntilstand (matlyst, vekttap, energi, nattsmerte)?

Hva frykter du mest i forbindelse med din nåværende helse?

Har du forsøkt annen behandling og i så fall hvilken? Angi gjerne årstall

Medikamenter (det holder å beskrive hva de hjelper for):

Andre skader/sykdommer enn det du har nevnt over:

Hvordan har aktivitetsnivået ditt vært siste 3 mnd?

Instruksjoner: Dette spørreskjemaet inneholder spørsmål om hvordan du opplever hofteleddet ditt. Informasjonen skal hjelpe til med å kartlegge hvordan du har det og hvordan du fungerer i dagliglivet. Besvar spørsmålene ved å krysse av for det alternativet du synes passer best for deg (kun ett kryss for hvert spørsmål). Er du usikker, kryss likevel av for det alternativet som føles riktigst.

Symptomer

Tenk på symptomene og vanskelighetene du har hatt fra hoften din den siste uken når du besvarer følgende spørsmål

- S1. Har du kjent murringer eller hørt knepping eller andre lyder fra hoften?
Aldri ☐ Sjelden ☐ Iblant ☐ Ofte ☐ Alltid ☐
- S2. Har du vanskeligheter med å spre bena langt ut til siden?
Ingen ☐ Lette ☐ Moderate ☐ Store ☐ svært store ☐
- S3. Har du vanskeligheter med å ta steget fullt ut når du går?
Ingen ☐ Lette ☐ Moderate ☐ Store ☐ svært store ☐

Stivhet

Følgende spørsmål omhandler leddstivhet. Stivhet innebærer vanskeligheter med å komme i gang, eller økt motstand ved bevegelser i hofteleddet. Angi graden av stivhet du har opplevd i hoften din den siste uken.

- S4. Hvor stiv har hoften din vært rett etter at du har våknet om morgenen?
Ikke i det hele tatt ☐ Noe ☐ Moderat ☐ Meget ☐ Ekstremt ☐
- S5. Hvor stiv har hoften din vært etter at du har sittet eller ligget og hvilt, senere på dagen?
Ikke i det hele tatt ☐ Noe ☐ Moderat ☐ Meget ☐ Ekstremt ☐

Smerter

- P1. Hvor ofte har du vondt i hoften?
Aldri ☐ Hver måned ☐ Hver uke ☐ Hver dag ☐ Alltid ☐
-

Følgende spørsmål handler om de hoftesmertene du eventuelt har opplevd den siste uken. Angi graden av smerte du har kjent i følgende situasjoner.

- | | | | | | |
|------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| P2. | Strekke hoften helt | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| P3. | Bøye hoften helt | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| P4. | Gå på jevnt underlag | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| P5. | Gå opp eller ned trapper | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| P6. | Om natten, i sengeleie (smerte som forstyrrer søvnen) | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| P7. | Sittende eller liggende | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| P8. | Stående | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| P9. | Gå på hardt underlag f.eks. asfalt, betong | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| P10. | Gå på ujevnt underlag | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Fysisk funksjon

Følgende spørsmål handler om din fysiske funksjon. Angi graden av vanskeligheter du har opplevd den siste uken under følgende aktiviteter på grunn av dine hofteproblemer.

- | | | | | | |
|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| A1. | Gå ned trapper | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| A2. | Gå opp trapper | | | | |
| | Ingen | Lette | Moderate | Store | svært store |
| | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Angi graden av vanskeligheter du har opplevd den siste uken på grunn av dine hofteproblemer.

A3.	Reise deg opp fra sittende				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A4.	Stå stille				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A5.	Bøye deg, for å for eksempel plukke opp noe fra gulvet				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A6.	Gå på jevnt underlag				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A7.	Gå inn og ut av en bil				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A8.	Handle/ gjøre innkjøp				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A9.	Ta på sokker/strømper				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A10.	Stå opp fra sengen				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A11.	Ta av sokker/strømper				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A12.	Ligge i sengen (snu deg, holde hoften i samme stilling over lengre tid)				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A13.	Gå opp i, og ut av, et badekar/ dusj				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐
A14.	Sitte				
	Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
	☐	☐	☐	☐	☐

A15. Sette deg og reise deg fra toalettet

Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
☐	☐	☐	☐	☐

A16. Utføre tungt husarbeid (snømåking, gulvvask, støvsuging etc.)

Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
☐	☐	☐	☐	☐

A17. Utføre lett husarbeid (matlaging, støvtørking etc.)

Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
☐	☐	☐	☐	☐

Funksjon, fritid og idrett

Følgende spørsmål handler om din fysiske funksjon. Angi graden av vanskeligheter du har opplevd den siste uken under følgende aktiviteter på grunn av dine hofteproblemer.

SP1. Sitte på huk

Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
☐	☐	☐	☐	☐

SP2. Løpe

Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
☐	☐	☐	☐	☐

SP3. Snu deg på belastet ben

Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
☐	☐	☐	☐	☐

SP4. Gå på ujevnt underlag

Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
☐	☐	☐	☐	☐

Livskvalitet

Q1. Hvor ofte gjør hoften din seg bemerket?

Aldri	Hver måned	Hver uke	Hver dag	Alltid
☐	☐	☐	☐	☐

Q2. Har du forandret levemåte for å unngå å belaste hoften?

Ikke i det hele tatt	Noe	Moderat	Meget	Ekstremt
☐	☐	☐	☐	☐

Q3. I hvor stor grad kan du stole på hoften din?

Fullstendig	I stor grad	Moderat	Delvis	Ikke i det hele tatt
☐	☐	☐	☐	☐

Q4. Hvor store problemer har du med hoften din generelt sett?

Ingen	Lette	Moderate	Store	svært store
☐	☐	☐	☐	☐

Skraver (tegn in) områdene på kroppen hvor du har hatt smerter i løpet av de siste 14 dager.

