



پرسشنامه بررسی نیاز به عمل تعویض مفصل لگن

۱. به طور کلی، درد لگن شما را می توان چطور توصیف کرد؟

- خفیف، بر حرکت تأثیری نمی گذارد
- متوسط با کمی مشکل در حرکت
- مشکل شدید و زیاد در حرکت
- بسیار شدید، انجام برخی حرکات برایم غیرممکن است

۲. آیا می توانید کارهای اصلی خود در خانه را انجام دهید؟

- با کمی سختی
- برخی کارهای خاص را نمی توانم انجام دهم
- فقط می توانم برخی کارها را انجام دهم
- بیشتر به دیگران وابسته هستم

۳. آیا درد لگن بر خواب شما تأثیر می گذارد؟

- هرگز
- گاهی
- بیشتر شب ها
- هر شب

۴. از چه زمانی درد لگن دارید؟

- ۱ تا ۲ ماه
- ۳ تا ۶ ماه
- ۶ ماه تا یک سال
- بیش از یک سال

۵. آیا هنگام ایستادن، راه رفتن یا نشستن درد دارید؟

- خیر
- گاهی
- اغلب



۶. آیا می‌توانید از پله‌ها پایین بروید؟

- بله با کمی سختی
- بله اما به سختی
- گاهی اوقات نمی‌توانم
- بیشتر اوقات نمی‌توانم

۷. در زمان پیاده روی چقدر طول میکشد تا درد لگنتان شروع شود؟

- بیش از نیم ساعت
- ۱۵ الی ۳۰ دقیقه
- ۵ الی ۱۵ دقیقه
- کمتر از ۵ دقیقه یا درد فوری با راه رفتن

۸. هنگام رانندگی، ورود و خروج از ماشین یا استفاده از وسایل نقلیه دیگر، درد لگن شما چقدر است؟

- خفیف
- متوسط
- شدید
- خیلی شدید

۹. بعد از نشستن طولانی مدت دردی که در هنگام بلند شدن تجربه می‌کنید را توضیح دهید؟

- خفیف، با کمی مشکل در بلند شدن
- متوسط، با مشکل در بلند شدن
- شدید، با سختی زیاد بلند شدن
- بسیار شدید، برای بلند شدن نیاز به کمک دارم

۱۰. درد لگن چقدر با کار، سرگرمی‌ها یا تفریحات شما تداخل داشته است؟

- کم
- نسبتاً
- به شدت
- فوق‌العاده شدید



دکتر امین جواهری - 021-29123462

۱۱. آیا با استفاده از وسایل کمکی یا سایر درمان ها درد لگن شما خوب می شود؟

- بله
- اغلب
- گاهی
- راضی کننده نیست

۱۲. از چه درمان هایی برای کاهش درد لگن خود استفاده کرده اید؟

- ورزش/کاهش وزن
- داروها
- دستگاه های کمکی
- استروئید درمانی

نحوه امتیاز دهی

پرسشنامه در مجموع ۱۲ سوال دارد و امتیاز آن از ۰ تا ۳۶ متغیر است. نحوه امتیازدهی به این صورت است:

- پاسخ های گزینه الف ۰ امتیاز
- پاسخ های گزینه ب ، ۱ امتیاز
- پاسخ های گزینه ج، ۲ امتیاز
- پاسخ های گزینه د، ۳ امتیاز

اطلاعات کامل تر در مورد جراحی تعویض مفصل لگن:

<https://draminjavaheri.ir/hip-replacement>