

The Chinese Foot and Ankle Outcome Score (FAOS); reliability and validity analysis

Aim:

Develop the first reliable and validated outcome scoring system in the Chinese language for foot and ankle problems.

Methods:

2 separate forward translations of the English Foot and Ankle Outcome Score (FAOS) by a general practitioner and a professional translator. An expert committee combined them into 1 preliminary version; which was back-translated into English by 2 laymen. The process was repeated until the forward and back translations were congruent. This version was tested on patients, followed by individual interviews with the committee until it was problem-free.

Reliability analysis performed on 20 patients whom completed a pair of the questionnaires 2 weeks apart.

Validity analysis performed on 50 patients' FAOS against their SF36 and pain Numeric Rating Scale (NRS). Internal consistency between the FAOS subgroups was measured using Chronbach alpha. Spearman's correlation was calculated between the each subgroup in the FAOS, SF36 and NRS.

Results & Conclusions:

The Chinese FAOS is the first reliable and validated self-reporting outcome score for Chinese speaking patients. It is reliable, internally consistent and correlates positively with the SF36 and the NRS.

For questions regarding the Chinese version of FAOS, please contact:

Dr. Samuel KK LING
MBChB (CUHK), ChM (Edin), MRCSEd, FHKCOS, FRCSEd (Orth), FHKAM (Orthopaedic Surgery)
Associate Consultant - Dept of Orthopaedics and Traumatology, North District Hospital, Hong Kong
Clinical Assistant Professor (honorary) - Dept of Orthopaedics & Traumatology, Chinese University of Hong Kong
Council Member - Foot & Ankle Chapter, Hong Kong Orthopaedic Association
samuel-kk-ling@alumni.cuhk.net

FAOS FOOT & ANKLE SURVEY

日期: _____ (日)/ _____ (月)/ _____ (年) 出生日期: _____ (日)/ _____ (月)/ _____ (年)

姓名: _____

提示: 此問卷會徵詢你對自己足踝(範圍包括整隻腳/腳趾)的觀感。這些資料會幫助我們更了解你的足踝問題對你身心以至日常生活的影響。請在每題中選擇最適合的一個分數。若你對答案不能確定，請選擇最適切的選項作答。

病徵

回答問題時，請根據你在過去一週足踝(範圍包括整隻腳/腳趾)的實況回答

S1. 你的足踝有沒有腫脹嗎?

從不 很少 間中 經常 總是

S2. 當你活動時，有沒有感到/聽到有摩擦和咔嗒的聲音?

從不 很少 間中 經常 總是

S3. 當活動足踝(範圍包括整隻腳/腳趾)時，你有沒有被卡住/鎖住的感覺?

從不 很少 間中 經常 總是

S4. 你的足踝/腳趾能完全伸直(拗落)嗎?

總是能 經常能 間中能 甚少能 從不能

S5. 你能完全彎曲(拗上)你的足踝/腳趾嗎?

總是能 經常能 間中能 甚少能 從不能

關節僵硬

以下的問題是有關你在過去一週內足踝(範圍包括整隻腳/腳趾)關節的僵硬程度，僵硬是指關節在活動時感到障礙或變得緩慢和受限制。

S6. 早晨剛起床時你的足踝僵硬程度是:

沒有 輕微 中等 嚴重 極嚴重

S7. 在傍晚坐下、躺臥或休息後，足踝的僵硬程度是:

沒有 輕微 中等 嚴重 極嚴重

疼痛

P1. 你經常足踝(範圍包括整隻腳/腳趾)疼痛嗎?

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 從不 | 每月 | 每週 | 每天 | 經常 |
| <input type="checkbox"/> |

在過去一週內，當你做以下活動時，你足踝的疼痛程度是:

P2. 扭動足踝

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中度 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |

P3. 完全伸直足踝(拗落)

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中度 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |

P4. 完全彎曲足踝(拗上)

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中度 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |

P5. 平路步行

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中度 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |

P6. 上落樓梯

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中度 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |

P7. 晚上睡在床上

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中度 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |

P8. 坐下或躺臥

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中度 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |

P9. 垂直站立

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中度 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |

日常活動

以下的問題是有關你的身體功能，意指你的自理和活動能力。請根據你在過去一週內的經歷，指出你的足踝(範圍包括整隻腳/腳趾)在以下活動時的困難程度。

A1. 下樓梯					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					
A2. 上樓梯					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					
A3. 由坐位站起					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					
A4. 企立					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					
A5. 彎腰/拾物					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					
A6. 在平地步行					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					
A7. 上落車					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					
A8. 逛街					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					
A9. 穿著襪子					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					
A10. 起床					
沒有	輕微	中等	嚴重	極嚴重	
<input type="checkbox"/>					

Foot and Ankle Outcome Score (FAOS), Chinese Version 中文版 LK 1.0

- A11. 脫下襪子
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中等 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |
- A12. 躺在床上 (保持足踝在同一姿勢地轉身)
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中等 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |
- A13. 進出浴缸
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中等 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |
- A14. 坐下
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中等 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |
- A15. 如廁
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中等 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |
- A16. 繁重家務 (例如搬動重型箱, 擦地板等)
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中等 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |
- A17. 輕便家務 (例如煮食, 抹塵等等)
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 沒有 | 輕微 | 中等 | 嚴重 | 極嚴重 |
| <input type="checkbox"/> |

運動及康樂

以下的問題是有關你在參與較劇烈運動時，你的身體功能。請根據你在過去一週內的經歷回答出你足踝(範圍包括整隻腳/腳趾)的困難程度。

SP1. 蹲下

不會	輕微	中等	嚴重	極嚴重
<input type="checkbox"/>				

SP2. 跑步

不會	輕微	中等	嚴重	極嚴重
<input type="checkbox"/>				

SP3. 跳躍

不會	輕微	中等	嚴重	極嚴重
<input type="checkbox"/>				

SP4. 扭動足踝關節

不會	輕微	中等	嚴重	極嚴重
<input type="checkbox"/>				

SP5. 跪下

不會	輕微	中等	嚴重	極嚴重
----	----	----	----	-----

生活質素

Q1. 你察覺足踝(範圍包括整隻腳/腳趾)有問題的經常性是:

從不	每月	每週	每日	持續
<input type="checkbox"/>				

Q2. 你曾否改變生活習慣去遷就足踝的問題?

沒有	少許	中度	大量	完全
<input type="checkbox"/>				

Q3. 當你對用足踝缺乏信心時，有多大困擾?

沒有	少許	中度	大量	非常
<input type="checkbox"/>				

Q4. 總括而言，足踝的問題為你帶來多少困難?

沒有	少許	中度	大量	非常
<input type="checkbox"/>				

感謝你完成問卷。