

Chinese translation and cross-cultural adaption of the Copenhagen Hip And Groin Outcome Score (HAGOS)

Yi-Fen Shih¹, Li-Wei Chou¹, Yin-Liang Lin¹, Andy Chien², Teng-Kuan Cheng¹

¹Department of Physical Therapy and Assistive Technology, National Yang Ming Chiao Tung University, Taipei, Taiwan

²Research and Development Center for Medical Devices, National Taiwan University, Taipei, Taiwan

Introduction: The Copenhagen Hip And Groin Outcome Score (HAGOS) was developed as a Patient-Reported Outcome (PRO) questionnaire in accordance with the COsensus-based Standard for the selection of the health Measurements INstruments (COSMIN) recommendations.¹ HAGOS specifically targets young to middle-aged physically active individuals with long-standing hip and/ or groin pain, it consists of six separate subscales about symptoms, pain, physical function in daily living, physical function in sports and recreation, participation in physical activities and hip and/ or groin related quality of life (QoL), which all subscales have shown to have adequate validity, reliability and responsiveness in the original version of the questionnaire. Lacking of the specific questionnaire for physically active people with hip and/or groin pain, the purpose of the study is to translate and cross-culturally adapt HAGOS into Chinese version (HAGOS-C) according to the guidelines from Beaton et al.²

Methods: We translated the questionnaire from the English version. The translation and adaptations process involved the following steps: (1) Forward translation from English (EN) to Chinese (C) by two bilingual translators. One of them is an orthopedic physiotherapy professional and the other is non-medical background. (2) A consensus meeting was held to harmonize two translated English to Chinese version (EN-C) in to preliminary Chinese version (P-C). (4) Back translation from the P-C version to a preliminary EN version (P-EN) was conducted by two bilingual translators, one is an orthopedic physiotherapy professional and the other is without medical knowledge. (5) We also held a consensus meeting to contrast two P-EN to the original English version for ensuring the consistency, and adjusted the P-C to Chinese version according to the discrepancy between P-EN and the original. (6) For wording and understanding, the P-C was tested in 10 healthy, physically active individuals with different educational levels (5 males, 5 females, mean age: 35, SD: 11.4, from senior high to Ph.D.). (7) The feedback from healthy people were evaluated and the consensus was reached on cultural adaptations and rephrasing. (8) The P-EN and Chinese version were sent to the original author for reviewing, and the comments about wording of the P-EN and the format of the Chinese version were first discussed with translators and then corrected to obtain the final Chinese version of the HAGOS.

Results: Only minor discrepancies were found on a few items concerning wording, understanding and phrasing. After the discussion, these discrepancies were rated to be small and they were solved by the consensus with the original author. The terms that “Introduction” and “usual activities” in Introduction, “hard surfaces” in P9, and “a weight bearing leg” in SP3 were rephrased due to linguistic and cultural difference.

Conclusion: We recommend the use of the Chinese HAGOS to assess the level of symptoms, activities limitation, participation restrictions and QoL in physically active, young to middle-aged individuals with long-standing hip and/ or groin pain. After the translation, we are going to evaluate the reliability, validity and responsiveness of the HAGOS-C in the Taiwanese population in future research.

1) Thorborg K, Hölmich P, Christensen R, Petersen J, Roos EM. The Copenhagen Hip and Groin Outcome Score (HAGOS): development and validation according to the COSMIN checklist. *Br J Sports Med.* 2011 May;45(6):478-91

2) Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine.* 2000 Dec 15;25(24):3186-91

Contact information regarding the Chinese version of HAGOS

Yi-Fen Shih

Department of Physical Therapy and Assistive Technology, National Yang Ming Chiao Tung University, Taipei, Taiwan

Mail: yfshih@ncyu.edu.tw

HAGOS

關於髖部和／或鼠蹊部問題的問卷

填寫日期：_____ / _____ / _____ 生日：_____ / _____ / _____

姓名：_____

說明：這份問卷會詢問您對於您的髖部和／或鼠蹊部問題的看法。回答這些問題時，應考量在過去一週中您的髖部和／或鼠蹊部功能。這些資訊將幫助我們持續追蹤您的感受，以及您的日常活動能做得多好。

以勾選適合的方格來回答**每個**問題。每個問題僅勾選一個方格。如果某個問題與您不相關，或是您在過去一週中未曾經歷，請做出您的最佳猜測，盡可能提供最精確的回答。

症狀

在回答這些問題時，應考量您的髖部和／或鼠蹊部在過去一週中的症狀和困難。

S1 您是否在您的髖部和／或鼠蹊部感到不適？

從不 很少 有時 經常 總是

S2 您是否聽到您髖部和/或鼠蹊部有咔嗒聲或任何其他類型的噪音？

從不 很少 有時 經常 一直都是

S3 您的腿側向伸展到最開時是否有困難？

無 輕微 中等 嚴重 極嚴重的

S4 您行走時做出完整的跨步是否有困難？

無 輕微 中等 嚴重 極嚴重的

S5 您是否在您的髖部和／或鼠蹊部感受到突然的刺痛／尖銳的疼痛感？

從不 很少 有時 經常 一直都是

僵硬

以下的問題關於在過去一週中您在您的髖部和／或鼠蹊部感受過的僵硬程度。僵硬是您移動髖部和／或鼠蹊部時一種受限或遲緩的感覺。

S6 早上一醒來後，您的髖部和／或鼠蹊部僵硬有多嚴重？

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

S7 一天較晚時，在坐著、躺著或休息後，您的髖部和／或鼠蹊部僵硬有多嚴重？

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

疼痛

P1 您的髖部和／或鼠蹊部多常疼痛？

從不	每個月	每週	每天	總是
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P2 您多常在髖部和／或鼠蹊部以外的部位有疼痛，且您認為該疼痛可能與您的髖部和／或鼠蹊部問題相關？

從不	每個月	每週	每天	總是
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

以下的問題關於過去一週中您在您的髖部和／或鼠蹊部感受過的疼痛程度。您在以下的活動中感受到的髖部和／或鼠蹊部有多痛？

P3 完全伸直您的髖關節

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

P4 完全彎曲您的髖關節

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

P5 走上或走下樓梯

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

P6 夜間在床上時（干擾睡眠的疼痛）

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

P7 坐著或躺著

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

以下的問題關於過去一週中您在您的髖部和／或鼠蹊部感受過的疼痛程度。您在以下的活動中感受到的髖部和／或鼠蹊部有多痛？

P8 直立站著

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

P9 行走於堅硬路面（柏油路、水泥地等）

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

P10 行走於不平坦的路面

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

身體功能、日常生活

以下的問題關於您的身體功能。對於以下每項活動，請指出您在過去一週中因您的髖部和／或鼠蹊部問題感受過的困難程度。

A1 走上樓梯

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

A2 彎腰，例如從地上撿起東西

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

A3 上／下車

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

A4 躺在床上（翻身或長時間保持同樣的髖部姿勢）

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

A5 粗重的家務（刷洗地板、使用吸塵器、搬動重箱子等）

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

功能、運動與娛樂活動

以下的問題關於您在參與較高程度活動時您的身體功能。以勾選適合的方格來回答**每個**問題。如果某個問題與您不相關，或是您在過去一週中未曾經歷，請做出您的最佳猜測，盡可能提供最精確的回答。在回答這些問題時，應考量您在過去一週中，因髖部和／或鼠蹊部問題在以下活動時曾遇到的困難程度。

SP1 蹲	無	輕微	中等	嚴重	極嚴重的
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SP2 跑步	無	輕微	中等	嚴重	極嚴重的
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SP3 以負重腿為支點扭轉／旋轉	無	輕微	中等	嚴重	極嚴重的
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SP4 行走於不平坦的路面	無	輕微	中等	嚴重	極嚴重的
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SP5 以您的最快速度奔跑	無	輕微	中等	嚴重	極嚴重的
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SP6 將腿強力向前及/或向外側伸出，例如踢腿或溜冰等。	無	輕微	中等	嚴重	極嚴重的
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SP7 牽涉到快速步法的瞬間爆發性動作，例如加速、減速、改變方向等。	無	輕微	中等	嚴重	極嚴重的
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SP8 腿部向外伸展的情況（例如盡可能讓腿部遠離身體）	無	輕微	中等	嚴重	極嚴重的
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

參與體能活動

以下的問題關於您參與您偏好的體能活動的能力。體能活動包括運動活動以及其他會讓您變得稍微喘不過氣的其他形式的活動。當您回答這些問題時，考量您在過去一週中參與體能活動的能力，有多大程度受到您的髖部和/或鼠蹊部問題的影響。

PA1 您是否能按自己想要的時間長度參與您偏好的體能活動？

總是	經常	有時	很少	從不
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PA2 您是否能夠以您正常的表現水準參與您偏好的體能活動？

總是	經常	有時	很少	從不
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

生活品質

Q1 您多常察覺到您的髖部和/或鼠蹊部問題？

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

Q2 您是否曾調整您的生活方式來避免可能傷害您的髖部和/或鼠蹊部的活動？

完全不會	輕微地	中等地	嚴重地	完全地
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q3 一般而言，您的髖部及/或鼠蹊部對您造成多少困難？

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

Q4 您的髖部及/或鼠蹊部問題是否對您的心情造成負面影響？

完全不會	很少	有時	經常	一直都是
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q5 您是否因您髖部和/或鼠蹊部問題而感到受限？

完全不會	很少	有時	經常	一直都是
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

非常感謝您完成這份問卷的所有問題