

Hong Kong Chinese version of the KOOS

Hong Kong Chinese version of the KOOS was translated and validated from the original English version (version LK 1.0) according to the recommendations by the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research [1].

Hong Kong Chinese version of the KOOS was well accepted by patients in the pilot study. The validation study involved 100 patients with knee osteoarthritis. Cronbach alpha of individual questions and its overall value were above 0.70. Fairly strong association was found between Hong Kong Chinese KOOS and the WOMAC Osteoarthritis Index ($\rho = -0.37$ to -0.86 , $p < 0.001$). Diverse relationship was observed between Hong Kong Chinese KOOS and SF-36. Excellent test-retest reliability (ICC = 0.89 to 0.92) was demonstrated. For detail information, please refer to the paper published at the *Rheumatology International*. You may also contact:

Dr. Roy T.H. Cheung, Assistant Professor, Department of Rehabilitation Sciences, The Hong Kong Polytechnic University

Mailing address:

Gait & Motion Analysis Laboratory, ST004, G/F, Block S, The Hong Kong Polytechnic University, Hung Hom, Kowloon, Hong Kong

Phone: 852-27666739

Email: Roy.Cheung@polyu.edu.hk

Reference:

[1] Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al.

Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health J Int Soc Pharmacoeconomics Outcomes Res* 2005;8:94–104. doi:10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x.

Hong Kong Chinese KOOS KNEE SURVEY

姓名:

出生日期: ____ (日) / ____ (月) / ____ (年)

填寫問卷日期: ____ (日) / ____ (月) / ____ (年)

說明:

這個調查會詢問一些關於你的膝關節問題。這些資料將會幫助我們了解你對膝關節的感覺以及你進行日常活動的能力。在回答每條問題時，請在合適的方格內以☑顯示，每題只能選一個答案。如果你不是很確定怎樣回答一條問題，請盡量選擇一個你認為最好的答案。

症狀

請想想你在過去一星期膝關節的症狀，然後回答這些問題。

S1 你的膝關節會否腫脹？

不會

偶爾

有時

時常

經常

S2 當膝關節活動時，你會否感到磨擦，或聽到膝關節發出任何聲音？

不會

偶爾

有時

時常

經常

S3 你的膝關節在活動時有否卡住？

不會

偶爾

有時

時常

經常

S4 你能完全伸直膝關節嗎？

經常

時常

有時

偶爾

不能

S5 你能完全彎曲膝關節嗎？

經常

時常

有時

偶爾

不能

僵硬

請想想你在過去一星期膝關節僵硬的程度，然後回答這些問題。

S6 早上剛醒來時，你的膝關節有多僵硬？

不會

少許

普通

嚴重

極度

S7 坐下、躺下後你的膝關節有多僵硬？

不會

少許

普通

嚴重

極度

疼痛

P1 你多常感到膝痛？

從不

每月一次

每週一次

每日一次

經常

過去一星期，你在進行以下活動時會感到什麼程度的痛楚？

P2 以膝關節為中心扭動或轉動身體

沒有痛楚

輕微疼痛

頗為疼痛

非常疼痛

極度疼痛

P3 完全伸直膝關節

沒有痛楚

輕微疼痛

頗為疼痛

非常疼痛

極度疼痛

P4 完全彎曲膝關節

沒有痛楚

輕微疼痛

頗為疼痛

非常疼痛

極度疼痛

P5 在平地步行

沒有痛楚

輕微疼痛

頗為疼痛

非常疼痛

極度疼痛

P6 上或下樓梯

沒有痛楚

輕微疼痛

頗為疼痛

非常疼痛

極度疼痛

P7 晚上就寢

沒有痛楚

輕微疼痛

頗為疼痛

非常疼痛

極度疼痛

P8 坐下或躺下

沒有痛楚

輕微疼痛

頗為疼痛

非常疼痛

極度疼痛

P9 挺直站立

沒有痛楚

輕微疼痛

頗為疼痛

非常疼痛

極度疼痛

日常生活

過去一星期，你在進行以下活動時膝關節使你感到有多困難？

A1 下樓梯

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

過去一星期，你在進行以下活動時膝關節使你感到有多困難？

A2 上樓梯

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A3 從坐姿站起

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A4 站立

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A5 彎腰至地／在地上檢起物品

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A6 在平地步行

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A7 上車／下車

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A8 逛街購物

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A9 穿襪子／絲襪

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A10 起床

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A11 脫掉襪子／絲襪

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

A12 躺在床上（轉身，維持膝關節姿勢）

沒有困難

少許困難

頗大困難

非常困難

極大困難

過去一星期，你在進行以下活動時膝關節使你感到有多困難？

A13 進出浴缸

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A14 坐下

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A15 坐上／離開坐廁

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A16 做粗重的家務（剷雪、擦地等）

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A17 做輕巧的家務（煮食、除塵等）

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

運動與休閒

過去一星期，你在進行以下活動時膝關節有否使你感到困難？

SP1 蹲坐

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SP2 跑步

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SP3 跳躍

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SP4 轉動／扭動受傷的膝關節

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SP5 跪下

沒有困難	少許困難	頗大困難	非常困難	極大困難
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

膝關節對生活質量的影響

Q1 你多常注意到你的膝關節問題？

從不

每月一次

每星期一次

每日一次

經常

Q2 你有否改變生活模式來避免一些有機會傷及膝關節的活動？

沒有改變

少許改變

頗大改變

很大改變

完全改變

Q3 你是否對你的膝關節缺乏信心？

完全沒有

少許

普通

嚴重

極度

Q4 總括來說，你的膝關節對你的生活造成多大影響？

完全沒有

少許

頗大

非常大

極大

～非常感謝您完成了這份調查中所有的問題～