

KOOS-PS

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Дата заполнения: ____/____/____ Дата рождения: ____/____/____

Фамилия, имя, отчество: _____

Инструкция: Этот вопросник предназначен для оценки функции Вашего коленного сустава. Полученная информация поможет нам оценить состояние коленного сустава и качество Вашей жизни.

Пометьте «галочкой» только один вариант ответа на один вопрос. Если Вы испытываете сомнения при ответе или не можете выбрать ответ из нескольких вариантов, пожалуйста, дайте тот ответ, который в наибольшей степени отражает Ваше состояние.

Сложность выполнения ежедневных бытовых действий.

Следующие вопросы касаются Вашей физической активности. Мы имеем в виду Вашу способность к передвижению и самообслуживанию. Для каждого из приведенных вопросов отметьте степень выраженности затруднений, которые Вы испытывали в течение прошедшей недели в связи с заболеванием коленного сустава.

1. Вставание из кровати

Отсутствует	Легкая	Умеренная	Сильная	Чрезвычайная
<input type="checkbox"/>				

2. Надевание носков (чулок)

Отсутствует	Легкая	Умеренная	Сильная	Чрезвычайная
<input type="checkbox"/>				

3. Вставание после сидения

Отсутствует	Легкая	Умеренная	Сильная	Чрезвычайная
<input type="checkbox"/>				

4. Наклон к полу, поднимание предметов с пола

Отсутствует	Легкая	Умеренная	Сильная	Чрезвычайная
<input type="checkbox"/>				

5. Вращение на больной ноге

Отсутствует	Легкая	Умеренная	Сильная	Чрезвычайная
<input type="checkbox"/>				

6. Стояние на коленях

Отсутствует	Легкая	Умеренная	Сильная	Чрезвычайная
<input type="checkbox"/>				

7. Сидение на корточках

Отсутствует	Легкая	Умеренная	Сильная	Чрезвычайная
<input type="checkbox"/>				