

Oxford shoulder score

Patient Label

Problemer med din skulder

Dato: _____

præop

6 mdr

12 mdr

Venstre

Højre

Sæt et **X** ved hvert spørgsmål!

1. I løbet af de sidste 4 uger ...

Hvordan vil du beskrive den værste smerte du har haft *i din skulder*?

Ingen

Mild

Moderat

Svær

Uudholdelig

2. I løbet af de sidste 4 uger ...

Har du haft svært ved at tage tøj på, på grund af din skulder?

Intet besvær

Lidt besvær

Besvær

Meget besvær

Umuligt

3. I løbet af de sidste 4 uger ...

Har du haft svært ved at komme ind og ud af en bil eller ved at bruge offentlig transport på grund af din skulder?

Intet besvær

Lidt besvær

Besvær

Meget besvær

Umuligt

4. I løbet af de sidste 4 uger ...

Har du været i stand til at bruge kniv og gaffel - *på samme tid*?

Ja, let

Lidt besvær

Besvær

Meget besvær

Umuligt

5. I løbet af de sidste 4 uger ...

Kunne du *se/v* klare de daglige indkøb?

Ja, let

Lidt besvær

Besvær

Meget besvær

Umuligt

6. I løbet af de sidste 4 uger ...

Kunne du bære en bakke med en tallerken med mad gennem et lokale?

Ja, let	Lidt besvær	Nogen besvær	Meget besvær	Umuligt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. I løbet af de sidste 4 uger ...

Kunne du børste/rede dit hår med den dårlige arm?

Ja, let	Lidt besvær	Nogen besvær	Meget besvær	Umuligt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. I løbet af de sidste 4 uger ...

Hvordan vil du beskrive den smerte, du normalt har haft i din skulder?

Ingen	Mild	Moderat	Svær	Uudholdelig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. I løbet af de sidste 4 uger ...

Kunne du hænge dit tøj op i en garderobe, *med din dårlige arm*?

Ja, let	Lidt besvær	Nogen besvær	Meget besvær	Umuligt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. I løbet af de sidste 4 uger ...

Har du været i stand til at vaske og tørre dig selv under begge arme?

Ja, let	Lidt besvær	Nogen besvær	Meget besvær	Umuligt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. I løbet af de sidste 4 uger ...

Hvor meget har smerten fra din skulder forstyrret dit normale arbejde (inkl. husligt arbejde)?

Slet ikke	En lille smule	Moderat	Meget	Totalt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. I løbet af de sidste 4 uger ...

Har du været besværet af smerter i din skulder i din seng om natten?

Ingen nætter	1 til 2 nætter	Nogle nætter	De fleste nætter	Hver nat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>