

أداة جامعة كيل للفحص الأولي لآلام الظهر

اسم المريض/ة: _____ التاريخ: _____

يُرجى وضع علامة ✓ في المربع الذي يصف حالتك خلال الأسبوعين الماضيين.

موافق	غير موافق	
١	صفر	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١. امتد ألم ظهري إلى إحدى أو كلا ساقي في وقت ما خلال الأسبوعين الماضيين.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	٢. شعرتُ بألم في كتفي أو رقبتي في وقت ما خلال الأسبوعين الماضيين.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	٣. استطعت المشي لمسافات قصيرة فقط بسبب ألم ظهري.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	٤. ارتديتُ ملابس أكثر ببطء من المعتاد بسبب ألم ظهري، خلال الأسبوعين الماضيين.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	٥. من الخطر لشخص في مثل حالتي أن يكون نشيطاً حركياً.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	٦. تدور في ذهني الأفكار المقلقة معظم الأحيان.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	٧. أشعر أن ألم ظهري شديد (فظيع)، ولن يتحسن أبداً.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	٨. بشكل عام، لم أعد استمتع بجميع الأشياء التي كنت متعوداً على الاستمتاع بها (كالاستمتاع بالأكل أو الزيارات أو الهوايات أو العمل).

٩. إجمالاً، إلى أي مدى كان ألم ظهرك مزعجاً (شديداً) خلال الأسبوعين الماضيين؟

لم يكن مزعجاً	كان مزعجاً	كان مزعجاً	كان مزعجاً	كان مزعجاً
على الإطلاق	قليلاً	بدرجة متوسطة	جداً	إلى أبعد الحدود
<input type="checkbox"/>				
صفر	صفر	صفر	١	١

المجموع الكلي (من ٩) _____ النقاط الفرعية (الأسئلة من ٥ - ٩) _____

نظام احتساب نقاط أداة جامعة كيل للفحص الأولي لآلام الظهر

