

The Keele STarT Back Screening Tool

द कीले स्टार्ट ब्याक स्क्रीनिङ टूल

Patient name: _____ Date: _____
 (बिरामीको नाम) (मिती)

Thinking about the **last 2 weeks** tick your response to the following questions:
 तपाईंलाई दुई हप्तादेखी के भएको हो सोच्दै कृपया तल लेखीएको प्रश्नका उत्तरका लागि टिक (ü) गर्नुस ।

	Disagree Agree	
	0 बेठिक्	1 ठीक
1 My back pain has spread down my leg(s) at some time in the last 2 weeks मेरो कम्मरको दुःखाई पछिल्लो दुई हप्तादेखी खुट्टातिर सर्दै छ ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 I have had pain in the shoulder or neck at some time in the last 2 weeks मलाई पछिल्लो दुई हप्तादेखी काँध वा घाँटीको पछाडि दुःखदै छ ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 I have only walked short distances because of my back pain मेरो कम्मरको दुःखाइले गर्दा म थोरै मात्र हिंड्न सकेको छु ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 In the last 2 weeks, I have dressed more slowly than usual because of back pain पछिल्लो दुई हप्तादेखी कम्मरको दुःखाइले गर्दा म बिस्तारै लुगा लगाउँछु ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 It's not really safe for a person with a condition like mine to be physically active मेरो यो अवस्थाले गर्दा म हिंड्न गर्न सुरक्षित छैन ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Worrying thoughts have been going through my mind a lot of the time मेरो यो अवस्थाले गर्दा मेरो मन धेरै पटक चिन्तित भइरहन्छ ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 I feel that my back pain is terrible and it's never going to get any better मेरो कम्मरको दुःखाई अस्ह्य छ र मलाई यो ठीक हुन्छ जस्तो लाग्दैन ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 In general I have not enjoyed all the things I used to enjoy वास्तवमा म पहिलेजस्तो खुशी महसुस गरिरहेको छैन ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Overall, how **bothersome** has your back pain been in the **last 2 weeks**?
 सारासामा, तपाईंको कम्मरको दुःखाइ पछिल्लो दुई हप्तादेखी कस्तो छ?

Not at all छदै-छैन	Slightly अली-अली	Moderately मध्यम	Very much धेरै	Extremely अत्यधिक
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	0	0	1	1

Total score (all 9): _____ **Sub Score (Q5-9):** _____

