

ผนวก ญ
แบบประเมินการทำหน้าที่ของข้อเท้า (WOMAC)

เลขที่ _____

คำชี้แจง ให้ท่านเลือกตอบตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว
ท่านมีความเจ็บปวดอย่างไร

1. เดินบนพื้นราบ ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่เจ็บปวด
- ☐ 2. เดินแล้วเจ็บแต่ไม่เขย่ง
- ☐ 3. เดินแล้วเจ็บและเขย่ง
- ☐ 4. เดินแล้วเจ็บและเขย่งและใช้อุปกรณ์พยุง
- ☐ 5. เดินแล้วเจ็บและเขย่งและใช้อุปกรณ์พยุง และใช้อุปกรณ์ช่วยในการเดิน
- ☐ 6. เดินไม่ได้

2. ท่านขึ้นลงบันได ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่เจ็บปวด
- ☐ 2. เจ็บเฉพาะขึ้นหรือลง
- ☐ 3. เจ็บเฉพาะขึ้นและลง
- ☐ 4. ใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง เฉพาะขึ้นหรือลง
- ☐ 5. ใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง ทั้งขึ้นและลง
- ☐ 6. ขึ้นลงบันไดไม่ได้

3. ขณะนอนบนเตียงในตอนกลางคืน ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่เจ็บปวด
- ☐ 2. ปวดขณะงอหรือเหยียด
- ☐ 3. ปวดทั้งงอและเหยียด
- ☐ 4. ปวดขณะพลิกตัวข้างใดข้างหนึ่ง
- ☐ 5. ปวดขณะพลิกตัวทั้งสองข้าง
- ☐ 6. ปวดขณะนอนพักเฉยๆ

4. ขณะลูกนั่ง ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่เจ็บปวด
- ☐ 2. ปวดขณะลงนั่ง
- ☐ 3. ปวดขณะลุกขึ้น
- ☐ 4. ปวดขณะลงนั่งและลุกขึ้น
- ☐ 5. ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง ทั้งขึ้นและลง
- ☐ 6. ไม่สามารถลงนั่งและลุกขึ้นเองได้เลย

5. ขณะยืนลงน้ำหนัก ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่เจ็บปวด
- ☐ 2. ปวดขณะยืนลงน้ำหนัก 2 ขา แต่พอทนได้ตลอด
- ☐ 3. ปวดขณะยืนลงน้ำหนัก 2 ขา แต่พอทนได้ชั่วคราว
- ☐ 4. ปวดทันทีที่ต้องใช้ ที่รองรับน้ำหนักไม่ต้องมีอุปกรณ์พยุง
- ☐ 5. ปวดทันทีที่ต้องใช้ที่รองรับน้ำหนัก แบบมีอุปกรณ์พยุง
- ☐ 6. ยืนลงน้ำหนักไม่ได้

ถามเกี่ยวกับมีข้อผิดพลาดหรือไม่

6. เมื่อตื่นนอนตอนเช้า ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ข้อไม่ฝืดติด
- ☐ 2. ฝืดติดขณะงอเข้าเต็มที่หรือเหยียดเข้าเต็มที่
- ☐ 3. ฝืดติดทั้งงอและเหยียดเข้า
- ☐ 4. ข้อติดน้อยกว่า ร้อยละ 50 ในขณะกาง/หุบขา
- ☐ 5. ข้อติดมากกว่า ร้อยละ 50 ในขณะกาง/หุบขา
- ☐ 6. ข้อติดทั้งหมด

7.ขณะเปลี่ยนอิริยาบถระหว่างวัน ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ข้อไม่ฝืดติด
- ☐ 2. ฝืดติดขณะงอเข้าเต็มที่หรือเหยียดเข้าเต็มที่
- ☐ 3. ฝืดติดทั้งงอและเหยียดเข้า
- ☐ 4. ข้อติดน้อยกว่า ร้อยละ 50 ในขณะกาง/หมุนขา
- ☐ 5. ข้อติดมากกว่า ร้อยละ 50 ในขณะกาง/หมุนขา
- ☐ 6. ข้อติดทั้งหมด

8.เดินลงบันได ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. เดินอย่างคนปกติแต่ช้ากว่าธรรมดา
- ☐ 3. เดินลงที่ละขั้น
- ☐ 4. เดินลงที่ละขั้น แต่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง
- ☐ 5. เดินลงที่ละขั้นใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง และมีเครื่องช่วยพยุง
- ☐ 6. ขาเคลื่อนไหวลำบาก

9.เดินขึ้นบันได ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. เดินอย่างคนปกติแต่ช้ากว่าธรรมดา
- ☐ 3. เดินลงที่ละขั้น
- ☐ 4. เดินลงที่ละขั้น แต่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง
- ☐ 5. เดินลงที่ละขั้นใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง และมีเครื่องช่วยพยุง
- ☐ 6. ขาเคลื่อนไหวลำบาก

10. ลูกยืนจากท่านั่ง ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ลูกขึ้นด้วยขาข้างเดียวที่เจ็บแต่ช้า
- ☐ 3. ต้องอาศัยขาอีกข้างช่วยยัน
- ☐ 4. ต้องใช้แขนช่วยยัน
- ☐ 5. ต้องมีคนช่วยจุด
- ☐ 6. ลูกไม่ได้เลย

11. ขณะยืน ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ยืนลงน้ำหนักข้างเดียวได้แต่เจ็บ
- ☐ 3. ต้องยืนลงน้ำหนัก 2 ขาพร้อมกัน
- ☐ 4. ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยพยุงเข้า
- ☐ 5. ต้องใช้อุปกรณ์ในการเดิน
- ☐ 6. ยืนไม่ได้เลย

12. ก้มตัว ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ก้มตัวเข้าตรงแต่ไม่สุด
- ☐ 3. ก้มตัวได้สุดแต่ต้องงอเข้า
- ☐ 4. ต้องงอเข้าแต่ก้มไม่สุด
- ☐ 5. เวลา ก้มต้องงอเข้าและต้องเกาะ
- ☐ 6. ก้มไม่ได้เลย

13.เดินบนพื้นราบ ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. เดินปกติแต่ปวดเข่า
- ☐ 3. ต้องเดินเขย่ง
- ☐ 4. เดินด้วยไม้เท้า
- ☐ 5. เดินด้วยเก้าอี้ราวจับในการเดินหรือ(วอร์คเกอร์)
- ☐ 6. เดินไม่ได้เลย

14.ขณะขึ้นขึ้น-ลงรถ ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ขึ้นลงปกติแต่เจ็บข้อเข่า
- ☐ 3. ต้องใช้หมุนตัวเข้าออก
- ☐ 4. ต้องเกาะหรือโหนตัว
- ☐ 5. ต้องมีคนพยุงเข้าออก
- ☐ 6. เข้าออกไม่ได้เลย

15.ไป เดินจ่ายตลาด ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ต้องพักเป็นระยะ
- ☐ 3. ต้องใช้ไม้เท้า
- ☐ 4. เก้าอี้ราวจับในการเดินหรือ(วอร์คเกอร์)
- ☐ 5. ต้องนั่งเก้าอี้ล้อเลื่อน
- ☐ 6. ไปไม่ได้เลย

16. ใส่ถุงเท้าหรือสวมถุงน่อง ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ยืนใส่ได้ แต่เจ็บทำด้วยความลำบาก
- ☐ 3. ต้องนั่งใส่
- ☐ 4. นั่งใส่ด้วยความลำบาก
- ☐ 5. นั่งใส่แต่ต้องมีคนช่วย
- ☐ 6. ต้องนอนให้คนช่วยใส่

17. ลูกจากเตียง ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ลูกขึ้นแล้วเหยียดเข้าได้แต่ตึงเจ็บ
- ☐ 3. ลูกขึ้นแล้วเหยียดเข้าไม่ได้
- ☐ 4. ลูกในขณะที่เข่างอพับที่ขอบเตียง
- ☐ 5. ลูกจากเตียงในท่านนอนคว่ำ
- ☐ 6. ลูกไม่ได้เลย

18. ถอดถุงเท้าหรือถุงน่อง ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ยืนถอดได้แต่เจ็บทำด้วยความลำบาก
- ☐ 3. ต้องนั่งถอด
- ☐ 4. นั่งถอดด้วยความลำบาก
- ☐ 5. นั่งถอดแต่ต้องมีคนช่วย
- ☐ 6. ต้องนอนให้คนช่วยถอด

19.นอนบนเตียง ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. นอนหายใจเยียดเข้าตรงได้
- ☐ 3. ต้องนอนตะแคงอเข่า
- ☐ 4. นอนตะแคงทับเข่าที่ปวดไม่ได้
- ☐ 5. พลิกตัวแล้วปวด
- ☐ 6. นอนไม่ได้

20.ลุกเข้า-ออกเตียง ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ทั้งตัวหรือลุกขึ้นช้าๆ
- ☐ 3. ยังลุกขึ้นลงด้วยขายันข้างเดียวได้
- ☐ 4. ลุกขึ้นลุกลงต้องใช้ เครื่องช่วยพยุง
- ☐ 5. ลุกขึ้นลุกลงต้องมีคนช่วย
- ☐ 6. ลุกขึ้นลงไม่ได้

21.นั่ง ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. นั่งปกติได้แต่ต้องขยับขาตลอดเวลา
- ☐ 3. นั่งต้องเหยียดขาหรือขาข้างที่ปวด
- ☐ 4. นั่งต้องใช้ อุปกรณ์พยุงเข่า
- ☐ 5. นั่งต้องใช้ อุปกรณ์พยุงเข่าและที่รองเข่า
- ☐ 6. นั่งไม่ได้เลย

22. ลูกเข้าออกจากส้วม ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ทิ้งตัวหรือลุกขึ้นช้าๆ
- ☐ 3. ลุกขึ้นลุกลงด้วยขาข้างเดียว
- ☐ 4. ลุกขึ้นลุกลงด้วยเครื่องช่วยพยุง
- ☐ 5. ลุกขึ้นลงต้องมีคนช่วย
- ☐ 6. ลุกขึ้นลงไม่ได้

23. งานบ้านหนัก ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ยืนทำงานได้
- ☐ 3. ยืนทำงานต้องใช้ อุปกรณ์พยุงเข้า
- ☐ 4. ต้องนั่งทำงาน
- ☐ 5. นั่งทำงานได้เฉพาะอย่าง
- ☐ 6. ทำงานหนักไม่ได้เลย

24. งานบ้านเบาๆ ท่านมีอาการอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ลำบาก
- ☐ 2. ยืนทำงานได้
- ☐ 3. ยืนทำงานต้องใช้ อุปกรณ์พยุงเข้า
- ☐ 4. ต้องนั่งทำงาน
- ☐ 5. นั่งทำงานได้เฉพาะอย่าง
- ☐ 6. ทำงานหนักไม่ได้เลย

(แบบประเมินดัดแปลงมาจาก เสก อักษรานุเคราะห์, 2543)