

Ryggsmerteskjema ved helkroppsvibrasjoner

Modifisert norsk versjon av «Back pain questionnaire» Transamerica.

Navn: _____ Fødselsdato: _____

1. A. I hvilke områder av ryggen har du opplevd smerte og ubehag?

nakken (cervical) brystryggen (thorax) nederste del av ryggen (lenderyggen/korsryggen)

1. B. Har du utstrålende smerte til andre deler av kroppen? Ja Nei

Hvis ja. Hvor? _____

2. A. Når kjente du smerter første gang? _____

B. Hvor lenge varte smertene? _____

C. Var du borte fra arbeid, hvor lenge? _____

D. Har du hatt tilrettelagt arbeid? Hvor lenge? _____

3. A. Har du hatt rygg smerter flere ganger? Ja Nei

Hvis ja. Hvor mange ganger? _____

B. Var du borte fra arbeid, hvor lenge? _____

4. Når opplevde du ubehag eller smerter i ryggen sist? Dato? _____

5. A. Hvilken behandling har du fått for ryggplagene? _____

B. Bruker du for tiden medisiner pga. rygg smerter? Ja Nei

Hvis ja. Hvilken medisin? _____

6. Har du fått noen begrensninger i forhold til bruk av ryggen? Ja Nei

Hvis ja. Hvilke? _____

7. Har du tatt røntgenbilder eller andre undersøkelser for ryggen din? Ja Nei

Hvis ja. Angi dato, resultater eller diagnose _____

8. A. Har du vært innlagt på sykehus pga. rygg smerter? Ja Nei

B. Har du noen gang blitt operert pga. rygg smerter? Ja Nei

C. Har du noen gang blitt anbefalt operasjon? Ja Nei

Hvis ja. Når? _____

Hvilken type operasjon? _____

Av hvem? _____