

ICOAP in Swedish, knee

Många personer har berättat att de upplever olika typer av smärta, värk eller obehag i knälederna. Från och med nu kommer vi för enkelhetens skull använda ordet "smärta" för dessa besvär. Somliga berättar att de har ihållande smärta de flesta av veckans dagar. Andra talar om att de också har en annan typ av smärta som kommer och går.

Vi skulle vilja ställa några frågor om smärtan som du upplever i ditt knä. För att få en bättre förståelse av de olika typer av smärta du upplever vill vi ställa frågor separat om "ihållande smärta" och den smärta som du upplever mer sällan, det vill säga "smärta som kommer och går".

A. IHÅLLANDE SMÄRTA

Först vill vi fråga om den ihållande knäsmärtan. Med ihållande menar vi smärta, värk eller obehag som du upplever de flesta av veckans dagar. Denna smärta sitter vanligtvis alltid på samma ställe i knäet. Besvara var och en av följande frågor genom att välja det svarsalternativ som bäst beskriver den ihållande knäsmärtan under den SENASTE VECKAN.

KF1. Under den senaste veckan, hur intensiv har den ihållande knäsmärtan varit?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Lätt | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| KF1A | KF1B | KF1C | KF1D | KF1E |

KF2. Under den senaste veckan, hur mycket har den ihållande knäsmärtan påverkat din sömn?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| KF2A | KF2B | KF2C | KF2D | KF2E |

KF3. Under den senaste veckan, hur mycket har den ihållande knäsmärtan påverkat din livskvalitet?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| KF3A | KF3B | KF3C | KF3D | KF3E |

KF4. Under den senaste veckan, hur frustrerad eller irriterad har du varit på grund av den ihållande knäsmärtan?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| KF4A | KF4B | KF4C | KF4D | KF4E |

KF5. Under den senaste veckan, hur upprörd eller orolig har du varit på grund av den ihållande knäsmärtan?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| KF5A | KF5B | KF5C | KF5D | KF5E |

B. SMÄRTA SOM KOMMER OCH GÅR

Nu vill vi fråga om den knäsmärta som kommer och går. Somliga har till exempel berättat att de kan få ont i sitt knä efter en speciell aktivitet eller rörelse, eller att de ibland får ont i knäet under en period, men smärtan försvinner igen av sig själv. Många olika ord används för att beskriva denna sortens smärta, men vi kommer att beskriva denna smärta som knäsmärta som kommer och går. Besvara var och en av följande frågor genom att välja det svarsalternativ som bäst beskriver den knäsmärta som kommer och går under den SENASTE VECKAN.

KF6. Under den senaste veckan, hur intensiv har den knäsmärta som kommer och går varit när den varit som svårast?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Lätt | Måttlig | Starkt | Mycket stark |
| KF6A | KF6B | KF6C | KF6D | KF6E |

KF7. Under den senaste veckan, hur ofta har du haft den knäsmärta som kommer och går?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta |
| KF7A | KF7B | KF7C | KF7D | KF7E |

KF8. Under den senaste veckan, hur mycket har den knäsmärta som kommer och går påverkat din sömn?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| KF8A | KF8B | KF8C | KF8D | KF8E |

KF9. Under den senaste veckan, hur mycket har den knäsmärta som kommer och går påverkat din livskvalitet?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| KF9A | KF9B | KF9C | KF9D | KF9E |

KF10. Under den senaste veckan, hur frustrerad eller irriterad har du varit på grund av den knäsmärta som kommer och går?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| KF10A | KF10B | KF10C | KF10D | KF10E |

KF11. Under den senaste veckan, hur upprörd eller orolig har du varit på grund av den knäsmärta som kommer och går?

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| KF11A | KF11B | KF11C | KF11D | KF11E |

ICOAP in Swedish, hip

Många personer har berättat att de upplever olika typer av smärta, värk eller obehag i höften. Från och med nu kommer vi för enkelhetens skull använda ordet "smärta" för dessa besvär. Somliga berättar att de har ihållande smärta de flesta av veckans dagar. Andra talar om att de också har en annan typ av smärta som kommer och går.

Vi skulle vilja ställa några frågor om smärtan som du upplever i din höft. För att få en bättre förståelse av de olika typer av smärta du upplever vill vi ställa frågor separat om "ihållande smärta" och den smärta som du upplever mer sällan, det vill säga "smärta som kommer och går".

A. IHÅLLANDE SMÄRTA

Först vill vi fråga om den ihållande höftsmärtan. Med ihållande menar vi smärta, värk eller obehag som du upplever de flesta av veckans dagar. Denna smärta sitter vanligtvis alltid på samma ställe i höften. Besvara var och en av följande frågor genom att välja det svarsalternativ som bäst beskriver den ihållande höftsmärtan under den SENASTE VECKAN.

HF1. Under den senaste veckan, hur intensiv har den ihållande höftsmärtan varit?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Lätt | Måttlig | Stark | Mycket stark |
| HF1A | HF1B | HF1C | HF1D | HF1E |

HF2. Under den senaste veckan, hur mycket har den ihållande höftsmärtan påverkat din sömn?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| HF2A | HF2B | HF2C | HF2D | HF2E |

HF3. Under den senaste veckan, hur mycket har den ihållande höftsmärtan påverkat din livskvalitet?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| HF3A | HF3B | HF3C | HF3D | HF3E |

HF4. Under den senaste veckan, hur frustrerad eller irriterad har du varit på grund av den ihållande höftsmärtan?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| HF4A | HF4B | HF4C | HF4D | HF4E |

HF5. Under den senaste veckan, hur upprörd eller orolig har du varit på grund av den ihållande höftsmärtan?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| HF5A | HF5B | HF5C | HF5D | HF5E |

B. SMÄRTA SOM KOMMER OCH GÅR

Nu vill vi fråga om den höftsmärta som kommer och går. Somliga har till exempel berättat att de kan få ont i sin höft efter en speciell aktivitet eller rörelse, eller att de ibland får ont i höften under en period, men smärtan försvinner igen av sig själv. Många olika ord används för att beskriva denna sortens smärta, men vi kommer att beskriva denna smärta som höftsmärta som kommer och går. Besvara var och en av följande frågor genom att välja det svarsalternativ som bäst beskriver den höftsmärta som kommer och går under den SENASTE VECKAN.

HF6. Under den senaste veckan, hur intensiv har den höftsmärta som kommer och går varit när den varit som svårast?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Lätt | Måttlig | Stark | Mycket stark |
| HF6A | HF6B | HF6C | HF6D | HF6E |

HF7. Under den senaste veckan, hur ofta har du haft den höftsmärta som kommer och går?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta |
| HF7A | HF7B | HF7C | HF7D | HF7E |

HF8. Under den senaste veckan, hur mycket har den höftsmärta som kommer och går påverkat din sömn?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| HF8A | HF8B | HF8C | HF8D | HF8E |

HF9. Under den senaste veckan, hur mycket har den höftsmärta som kommer och går påverkat din livskvalitet?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| HF9A | HF9B | HF9C | HF9D | HF9E |

HF10. Under den senaste veckan, hur frustrerad eller irriterad har du varit på grund av den höftsmärta som kommer och går?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| HF10A | HF10B | HF10C | HF10D | HF10E |

HF11. Under den senaste veckan, hur upprörd eller orolig har du varit på grund av den höftsmärta som kommer och går?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Inte alls | Något | Måttligt | Starkt | Mycket starkt |
| HF11A | HF11B | HF11C | HF11D | HF11E |

ICOAP in Swedish, user's guide

Användarguide för utvärdering av återkommande och ihållande artrossmärta: ICOAP

Bakgrund och mätinstrument

Detta frågeformulär med 11 frågor är utformat för att bedöma smärta hos individer med höft- eller knäartros och inkluderar både ihållande och återkommande smärtupplevelser. Det finns två versioner av detta instrument: ett för att bedöma smärta i knäleden och ett annat för bedömning av smärta i höftleden.

Administrationsinstruktioner

Detta instrument är utformat för intervju, personligen eller via telefon, och tar mindre än 10 minuter att utföra. Utformningen av frågeformuläret är användarvänligt och därför kan också instrumentet fyllas i av individen utan hjälp.

Individen ska i frågeformuläret besvara frågor om sin *sämsta/mest besvärliga* höft eller sitt *sämsta/mest besvärliga* knä den senaste veckan (dvs den senaste 7-dagarsperioden).

Eftersom detta instrument är avsett att spegla förändringar i artrossmärta över tid eller vid behandling, ombeds individerna att rapportera sin senaste smärtupplevelse och därvid beakta den medicinering de eventuellt använder (dvs individen ska ange graden av smärta med medicinering). Exempel: om individen tar NSAID-preparat varje dag och detta reducerar smärtintensiteten från t.ex. "stark" till "lätt", ska smärtintensiteten anges som "lätt".

Samtliga frågor ska besvaras. Om en individ inte har en typ av smärta (återkommande eller ihållande), ombeds han/hon att uppmärksamma alternativet som anger att de inte har den typen av smärta.

Definition av ihållande smärta: Ihållande smärta är den smärta som finns där hela tiden, men kan variera i intensitet. Ihållande smärta inkluderar smärta, värk eller obehagskänsla som upplevs som konstant.

Definition av återkommande smärta: Smärta som kommer och går är en smärta som inte finns där hela tiden. Detta inkluderar höft- eller knäsmärta som kan förutsägas vid en viss aktivitet eller rörelse (t.ex. gång eller gå i trappor) men som försvinner med vila, likaväl som smärta som kommer plötsligt men sedan försvinner helt.

Riktlinjer för poängberäkning

Det finns 11 frågor i formuläret.

Frågorna poängsätts från 0 till 4 enligt följande:

Fråga 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11

0 = inte alls (Jag har ingen ihållande smärta/ smärta som kommer och går)

1 = något/lätt

2 = måttligt

3 = starkt

4 = mycket starkt

Fråga 7

0 = aldrig (Jag har aldrig ihållande smärta/smärta som kommer och går)

1 = sällan

2 = ibland

3 = ofta

4 = mycket ofta

Delskala Ihållande smärta:

För att beräkna delskala "ihållande smärta", summeras poängen av fråga 1 till och med 5.

Delskala Smärta som kommer och går:

För att beräkna delskala "smärta som kommer och går", summeras poängen av fråga 6 till och med 11.

Total smärtpoäng: För att beräkna total smärtpoäng, summeras delskalorna "ihållande smärta" och "återkommande smärta". Total smärtpoäng kan ha en spridning från 0 till 44 poäng. Dessa totalpoäng kan omvandlas till en 100-skala genom att använda följande formel:

$$(Total\ smärtpoäng/44) \times 100$$

Obesvarade frågor: Om en markering är placerad utanför en ruta, används den mest närliggande rutan. Om två rutor är ifyllda, anses frågan som obesvarad. Om tre eller fler frågor inom en delskala inte är ifyllda bedöms delskalan som ogiltig. Om mindre än tre frågor saknas, kan den ej besvarade frågan ersättas med medelvärde för svaren på de andra frågorna inom samma delskala.

Validitet och Reliabilitet

För att säkerställa validiteten av frågeformuläret, har frågorna angående upplevelser av artrossmärta i detta instrument utvecklats från kommentarer vid fokusgruppdiskussioner. Test-retest reliabilitet har utförts på individer med höft- och knäartros, 40 år och äldre.

Kulturell anpassning

Tvårkulturell anpassning och validering har också utförts. Instrumentet har översatts till följande språk: engelska (Nordamerika och Storbritannien), spanska (Spanien och Mexico), tjeckiska, tyska, holländska, norska, italienska, svenska och franska (Frankrike).

För ytterligare information, kontakta:

Dr. Gillian Hawker
Canadian Osteoarthritis Research Program
Women's College Hospital
Toronto, Ontario, Canada M5S 1B2
Email: gillian.hawker@wchospital.ca
Website: www.osteoarthritisresearch.ca