

기능 평가 지수

통증과 기능 장애 설문지로 통증이 일상 활동에 미치는 영향을 평가합니다

고객 정보

이름 *

성 *

이메일 주소 *

전화번호 *

생년월일 *

YYYY / MM / DD

지침

기능 평가 지수

다음 일상 활동에 대한 통증의 영향 정도를 평가해주세요. 각 활동에 대해 현재의 기능 수준을 가장 잘 설명하는 옵션을 선택하세요.

통증 강도

전반적인 통증 강도를 평가하세요 *

- | | |
|---|--|
| ☐ 통증 없음 | ☐ 경미함 — 가끔, 약물 치료 불필요 |
| ☐ 중등도 — 빈번함, 가끔 약물 치료 필요 | ☐ 심함 — 빈번함, 정기적인 약물 치료 필요 |
| ☐ 매우 심함 — 지속적, 약물이 제한된 완화 제공 | |

수면

통증이 수면에 미치는 영향은 얼마나 됩니까? *

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ 수면에 어려움 없음 | ☐ 약간의 어려움, 가끔 수면 상실 | ☐ 중등도의 어려움, 수면이 자주 방해받음 |
| ☐ 심각한 어려움, 밤에 4시간 미만으로 수면 | ☐ 통증으로 인해 전혀 수면할 수 없음 | |

개인 위생

통증이 개인 위생(세척, 옷 입기)에 미치는 영향은 얼마나 됩니까? *

- | | |
|--|---|
| ☐ 개인 위생에 어려움 없음 | ☐ 약간의 어려움, 독립적으로 관리 가능 |
| ☐ 중등도의 어려움, 천천히 신중하게 작업함 | ☐ 일상적인 위생 관리에 도움 필요 |
| ☐ 개인 위생 관리를 위해 타인에 완전히 의존 | |

여행 및 교통

통증이 여행(운전, 이동)에 미치는 영향은 얼마나 됩니까? *

- ☐ 여행에 어려움 없음
 ☐ 더 긴 여행 중 약간의 불편함
☐ 중등도의 어려움, 여행을 짧은 거리로 제한
 ☐ 상당한 통증으로 짧은 거리만 여행 가능
☐ 통증으로 인해 여행 불가능

업무 및 일상 활동

통증이 업무 또는 일상 활동에 미치는 영향은 얼마나 됩니까? *

- ☐ 업무/활동에 지장 없음
 ☐ 일반적인 업무를 추가 통증으로 수행 가능
☐ 대부분의 업무 수행 가능하지만 더 무거운 작업 제한
 ☐ 가벼운 업무만 수행 가능
☐ 업무 또는 일상 활동 수행 불가능

여가 및 사회 활동

통증이 여가 및 사회 활동에 미치는 영향은 얼마나 됩니까? *

- ☐ 지장 없음
 ☐ 보다 격렬한 활동에 약간의 제한
 ☐ 중등도의 제한, 일부 활동 가능
☐ 심각한 제한, 가능한 활동 매우 적음
 ☐ 어떤 여가 활동에도 참여 불가능

들기 및 허리 굽히기

통증이 들기 또는 허리 굽히기에 미치는 영향은 얼마나 됩니까? *

- ☐ 추가 통증 없이 들고 구부릴 수 있음
 ☐ 약간의 추가 통증으로 들고 구부릴 수 있음
☐ 통증으로 인해 바닥에서 무거운 물체를 들 수 없음
 ☐ 통증으로 인해 가벼운 물체 외에는 들 수 없음
☐ 전혀 들거나 구부릴 수 없음

추가 의견

통증이 일상 생활에 어떤 영향을 미치는지 의료 제공자가 알아야 할 다른 사항이 있습니까?

동의 및 서명

위의 응답이 현재의 통증 수준과 기능적 제한을 정확하게 반영함을 확인합니다.

위의 정보를 읽고 이해했으며 정보에 입각한 동의를 제공함을 확인합니다.

위의 정보를 읽고
이해했습니다:

서명

날짜

이름 인쇄

날짜 *

YYYY / MM / DD

이 양식은 Consentify에서 무료로 제공합니다

Consentify는 이와 같은 양식을 클라이언트가 QR 코드로 자신의 휴대폰에서 서명하는 디지털 동의서로 변환합니다 — 자동 PDF 생성, 금기사항 표시, 암호화된 저장소 포함. 무료 플랜을 <https://getconsentify.com>에서 이용할 수 있습니다.

템플릿일 뿐입니다. 사용 전에 자신의 면허를 소유한 전문가 또는 법률 고문과 함께 검토하시기 바랍니다. 요구사항은 관할권과 진료 관행에 따라 다릅니다.