



### Questionario per l'instabilità della spalla (WOSI)

Gentile Signore/a

Risponda alle seguenti domande.

Questo punteggio è stato studiato per raccogliere informazioni riguardanti l'instabilità della sua spalla e sarà usato per:

- registrare la funzione iniziale della sua spalla
- analizzare la progressione della sua guarigione
- illustrare il risultato finale dopo il trattamento mediante una scala di valutazione.

In tutti i casi, segni l'intensità del sintomo che prova: 0 nessuno, 10 massimo.

1. Quanto dolore prova alla spalla quando svolge attività basilari?

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

2. Quanto dolore pulsante e continuo prova alla spalla?

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

3. Quanta debolezza o mancanza di forza prova alla spalla?

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

4. Quanta fatica o mancanza di energia prova alla spalla?

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

5. Quanto sente schioccare o crepitare la spalla?

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

6. Quanta rigidità prova alla spalla?

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

7. Quanto dolore ai muscoli del collo prova conseguentemente al problema della sua spalla?

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

8. Quanta instabilità sente alla spalla?

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

9. Quanto utilizza gli altri muscoli per compensare il problema alla spalla?

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

10. Quanta perdita del range di movimento si è verificata alla spalla?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

11. Quanto è stata limitante nel praticare sport o nello svolgere attività ricreative la sua spalla?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

12. Quanto ha inciso nella sua capacità di svolgere specifiche abilità richieste nel suo sport e nel suo lavoro, la sua spalla? (se la sua spalla incide sul suo sport e sul suo lavoro, prenda in considerazione solo il campo maggiormente intaccato)

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

13. Quanto sente di dover proteggere il suo braccio durante lo svolgimento di alcune abilità?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

14. Quanta difficoltà riscontra nel sollevare oggetti pesanti al di sotto dell'altezza della spalla?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

15. Quanta paura ha di cadere sulla sua spalla?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

16. Quanta difficoltà riscontra nel mantenere il suo "essere in forma"?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

17. Quanta difficoltà trova nello "scatenarsi" con amici e familiari?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

18. Quanta difficoltà ha nel dormire per via della sua spalla?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

19. Quanto è preoccupato/a per la sua spalla?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

20. Quanta frustrazione prova per la sua spalla?

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10