



Studie: Chirurgie vs. minimaal invasieve naaldartroscopie voor patiënten met een bacteriële knie artritis

ABR-dossiernummer: NL009347.PI.01.01

Documentversie: v2 (05-05-2025).

Taal: Nederlands

Gewricht: knie

1. Datum:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Deelnemersnummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KNIE

KOOS Vragenformulier voor kniepatiënten
--

Instructies: Deze vragenlijst vraagt naar uw mening over uw knie. Deze informatie helpt ons na te gaan hoe u zich voelt over uw knie en hoe goed u in staat bent om uw normale dagelijkse activiteiten uit te voeren. Beantwoord elke vraag door één hokje aan te kruisen. Wanneer u twijfelt over de beantwoording van een vraag, kruis dan de best mogelijke optie aan.

Symptomen

Denkt u bij het beantwoorden van deze vragen aan symptomen en problemen van uw knie gedurende de afgelopen week.

- | | | | | | | |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| S1. | Was uw knie gezwollen? | nooit | zelden | soms | vaak | voortdurend |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| S2. | Heeft u een knarsend gevoel in uw knie, klikkende of andere geluiden uit uw knie gehoord? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| S3. | Gebeurde het dat uw knie even vast bleef steken of helemaal op slot zat? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| S4. | Kon u uw knie helemaal strekken? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| S5. | Kon u uw knie helemaal buigen? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Stijfheid

Onderstaande vragen betreffen de gewrichtsstijfheid die u heeft ervaren in de knie gedurende de afgelopen week. Met stijfheid bedoelen we het gevoel dat uw gewricht minder soepel beweegt.

- | | | | | | | |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| S6. | Hoe ernstig was de gewrichtsstijfheid van de knie 's morgens direct na het wakker worden? | geen | gering | matig | veel | erg veel |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

S7. Hoe ernstig was de gewrichtsstijfheid van de knie later op de dag, na zitten liggen of rusten

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

Pijn

P1. Hoe vaak heeft u pijn aan uw knie?

nooit	elke maand	elke week	elke dag	altijd
☐	☐	☐	☐	☐

Welke mate van kniepijn heeft u de afgelopen week ervaren tijdens de volgende activiteiten?

P2. Draaien op een belaste knie

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

P3. De knie helemaal strekken

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

P4. De knie helemaal buigen

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

P5. Lopen op een vlakke ondergrond

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

P6. Trap oplopen of aflopen

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

P7. 's Nachts in bed

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

P8. Zitten of liggen

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

P9. Rechtop staan

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

Functioneren in het dagelijks leven

Onderstaande vragen betreffen uw dagelijks functioneren. Wilt u voor elk van de onderstaande activiteiten aangeven hoeveel moeite u de afgelopen week heeft ervaren tijdens deze activiteiten vanwege uw knie.

A1. Trap aflopen

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

A2. Trap oplopen	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A3. Opstaan vanuit een stoel	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A4. Staan	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A5. Bukken naar de grond/iets oppakken van de grond	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A6. Lopen op een vlakke ondergrond	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A7. Instappen / uitstappen uit een auto	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A8. Winkelen	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A9. Sokken / kousen aantrekken	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A10. Opstaan vanuit bed	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A11. Sokken / kousen uittrekken	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A12. In bed liggen	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A13. In / uit bad of douche gaan	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A14. Zitten	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐
A15. Gaan zitten / opstaan van het toilet	geen	gering	matig	veel	erg veel
	☐	☐	☐	☐	☐

A16. Zware huishoudelijke activiteiten (zware dozen tillen, de vloer schrobben etc)

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

A17. Lichte huishoudelijke werkzaamheden (koken, stoffen etc)

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

Functioneren in vrije tijd en sport

De volgende vragen gaan over uw lichamelijke functioneren tijdens recreatieve/sportieve activiteiten. Geef aan hoeveel moeite u heeft ervaren op grond van uw knieklachten in de afgelopen week bij de volgende activiteiten

Sp1. Op uw hurken zitten

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

Sp2. Hardlopen

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

SP3. Springen

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

Sp4. Draaien op een belaste knie

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

Sp5. Knielen

geen	gering	matig	veel	erg veel
☐	☐	☐	☐	☐

Kwaliteit van leven

Q1. Hoe vaak wordt u aan uw knie herinnerd?

nooit	elke maand	elke week	elke dag	altijd
☐	☐	☐	☐	☐

Q2. Heeft u uw manier van leven veranderd om uw knie te ontzien?

totaal niet	iets	matig	grotendeels	totaal
☐	☐	☐	☐	☐

Q3. In welke mate kunt u op uw knie vertrouwen?

totaal	grotendeels	matig	iets	totaal niet
☐	☐	☐	☐	☐

Q4. Hoe groot zijn uw problemen met de knie in het algemeen?

geen	gering	matig	groot	zeer groot
☐	☐	☐	☐	☐