

Appendix 1 of: Translation and cross-cultural adaptation of the Nottingham Clavicle Score (NCS) into Danish (doi: 10.61409/A11240844)

Appendix 1

Danish NCS version

Nottingham kravebens score (for skader på kravebenet, i acromioklavikulærleddet samt i sternoklavikulærleddet).

Følgende spørgsmål skal afdække de smerter og vanskeligheder, du har haft omkring kravebenet/skulder området **inden for de sidste 2 måneder.**

1. Hvordan vil du beskrive de smerter, du typisk har haft i din skulder/dit kraveben?

- ☐ Ingen
- ☐ Meget lette
- ☐ Lette
- ☐ Moderate
- ☐ Stærke

2. Har du været generet af smerter fra din skulder/dit kraveben, mens du ligger i din seng om natten?

- ☐ Nej
- ☐ Få nætter (1-2)
- ☐ Nogle nætter
- ☐ De fleste nætter
- ☐ Hver nat

3. I hvilken grad har smerterne fra din skulder/dit kraveben påvirket dit daglige arbejde

(inklusive huslige pligter samt bilkørsel)?

- ☐ Slet ikke

- ☐ I nogen grad
- ☐ I moderat grad
- ☐ I høj grad
- ☐ Hele tiden

4. I hvilken grad har smerterne fra din skulder/dit kraveben påvirket dine idræts- eller fritidsaktiviteter?

- ☐ Slet ikke
- ☐ I nogen grad
- ☐ I moderat grad
- ☐ I høj grad
- ☐ Hele tiden

5. I hvilken grad har problemerne med din skulder/dit kraveben påvirket din evne og villighed til at løfte tunge genstande?

- ☐ Slet ikke
- ☐ I nogen grad
- ☐ I moderat grad
- ☐ I høj grad
- ☐ Hele tiden

6. Har du følt træthed eller svaghed i din skulder/dit kraveben ved aktiviteter med hånden over hovedhøjde?

- ☐ Aldrig
- ☐ Lejlighedsvis
- ☐ Nogle dage
- ☐ De fleste dage
- ☐ Hver dag

7. Er du tilfreds med udseendet af området omkring dit kraveben?

- ☐ Yderst tilfreds
- ☐ Meget tilfreds
- ☐ Nogenlunde tilfreds
- ☐ Mindre tilfreds
- ☐ Utilfreds

8. Har du følt at bevægelser eller klikkende lyde fra dit kravebensområde forstyrrer eller bekymrer dig?

- ☐ Aldrig
- ☐ Lejlighedsvis
- ☐ Nogle dage
- ☐ De fleste dage
- ☐ Hver dag

9. Oplever du snurren eller følelsesløshed trække op mod din hals eller ud i armen?

- ☐ Aldrig
- ☐ Lejlighedsvis
- ☐ Nogle dage
- ☐ De fleste dage
- ☐ Hver dag

10. Har du oplevet en træg fornemmelse eller følelse af tunghed i armen?

- ☐ Aldrig
- ☐ Lejlighedsvis
- ☐ Nogle dage
- ☐ De fleste dage
- ☐ Hver dag