

WIHSID:

A4. IS THE PARTICIPANT MISSING ANY LIMBS?

YES1
NO.....2 (A6)

WHICH LIMB(S)?	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. LEFT ARM.....	1	2
b. RIGHT ARM	1	2
c. LEFT LEG	1	2
d. RIGHT LEG.....	1	2

A5. DOES THE PARTICIPANT USE A PROSTHESIS (ARTIFICIAL LIMB)?

YES1
NO.....2 (A6)

WHICH LIMB(S)?	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. LEFT ARM.....	1	2
b. RIGHT ARM	1	2
c. LEFT LEG	1	2
d. RIGHT LEG.....	1	2

A6. DOES PARTICIPANT HAVE PARALYSIS OF AN EXTREMITY OR SIDE OF THE BODY?

YES1
NO.....2 (PROMPT)

WHICH SIDE OF THE BODY?	<u>YES</u>	<u>NO</u>
a. LEFT	1	2
b. RIGHT	1	2

MEASURED WALK ATTEMPT #1:

PROMPT: READ TO PARTICIPANT:

En esta prueba, quisiera que caminara a su ritmo normal desde esta línea a la línea al fin del “hall”. ¿Cree que puede hacer eso? Bien. ¿Puede ver la cinta engomada? Bien. Déjeme demostrarle lo que quiero que haga. (DEMONSTRATE.)

Para hacer esta prueba, coloque sus pies de tal manera que los dedos estén detrás pero que toquen la línea donde comenzamos. Voy a tomarle el tiempo. Cuando diga “¡Listo, Ya!” camine a ritmo normal hasta la línea a fin del “hall”. Yo voy a caminar con Ud.

WHEN THE PARTICIPANT IS PROPERLY AT THE LINE, SAY “¡Listo, Ya!” AND BEGIN TIMING.

WIHSID:

A7. DID THE PARTICIPANT COMPLETE THE MEASURED WALK?

- YES1 (a)
- ATTEMPTED, BUT UNABLE PHYSICALLY2 (A11)
- NO; COGNITIVE IMPAIRMENT.....3 (A11)
- NO; OTHER REASON4

SPECIFY: _____ (A11)

a. DID THE PARTICIPANT USE AN ASSISTIVE DEVICE ON WALK?

- YES1
- NO.....2

A8. WHAT LENGTH COURSE DID THE PARTICIPANT WALK?

- 3 METERS1
- 4 METERS2

A9. TIME IN SECONDS TO WALK COURSE: _____ . _____ SECONDS

A10. NUMBER OF STEPS TAKEN: _____ STEPS

MEASURED WALK ATTEMPT #2:

PROMPT: READ TO PARTICIPANT:

Ahora, quisiera que realice la prueba por segunda vez. Cuando diga “¡Listo, Ya!” camine a ritmo normal hasta la línea a fin del “hall”. Yo voy a caminar con Ud.

WHEN THE PARTICIPANT IS PROPERLY AT THE LINE, SAY “¡Listo, Ya!” AND BEGIN TIMING.

A11. DID THE PARTICIPANT COMPLETE THE MEASURED WALK?

- YES1 (a)
- ATTEMPTED, BUT UNABLE PHYSICALLY2 (SECTION B)
- NO; COGNITIVE IMPAIRMENT.....3 (SECTION B)
- NO; OTHER REASON4

SPECIFY: _____ (SECTION B)

a. DID THE PARTICIPANT USE AN ASSISTIVE DEVICE ON WALK?

- YES1
- NO.....2

A12. WHAT LENGTH COURSE DID THE PARTICIPANT WALK?

- 3 METERS1
- 4 METERS2

A13. TIME IN SECONDS TO WALK COURSE: _____ . _____ SECONDS

A14. NUMBER OF STEPS TAKEN: _____ STEPS

SECTION B: GRIP STRENGTH

B1. DID PARTICIPANT ATTEMPT TO PERFORM GRIP STRENGTH ASSESSMENT?

- YES1
 - NO; PHYSICAL IMPAIRMENT.....2 (B9)
 - NO; COGNITIVE IMPAIRMENT.....3 (B9)
 - NO; OTHER REASON4
- SPECIFY: _____ (B9)

B2. CAN THE PARTICIPANT LIFT HER ARMS TO THE TABLE INDEPENDENTLY?

a. LEFT ARM?

- YES1
- NO.....2

b. RIGHT ARM?

- YES1
- NO.....2

PROMPT: READ TO PARTICIPANT:
En este ejercicio, voy a usar este instrumento para medir la fuerza de sus manos.

B3. ¿Ha empeorado el dolor de sus muñecas recientemente?

- YES1
- NO.....2 (B4)

a. ¿Piensa que podría apretar esto tan fuerte como le sea posible?

- YES1
- NO.....2 (B5)

B4. ¿Ha tenido alguna cirugía en las manos o brazos en las últimas 13 semanas?

- YES1 (B5)
- NO.....2

