

SUPPLEMENTARY MATERIALS

Supplementary Material S1. Thai Freezing of Gait Questionnaire

คำอธิบาย: ให้ผู้ประเมินอ่านคำถามให้ผู้ป่วยหรือญาติฟัง แล้วให้ตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
ไม่ให้ชี้แนะหรืออธิบายเพิ่มเติมนอกเหนือจากคำถาม

คำถาม 1: ในขณะที่คุณเดินแย่ที่สุด คุณเดินเป็นอย่างไร

- 0 ปกติ
- 1 เกือบปกติ – ช้าลงบ้าง
- 2 ช้า แต่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง
- 3 จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ หรือเครื่องช่วยเดิน
- 4 ไม่สามารถเดินได้

คำถาม 2: การเดินลำบากของคุณส่งผลต่อการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองหรือไม่

- 0 ไม่เลย
- 1 เล็กน้อย
- 2 ปานกลาง
- 3 รุนแรง
- 4 ไม่สามารถเดินได้

คำถาม 3: คุณรู้สึกว่าการหำของคุณติดหนึบกับพื้นขณะที่กำลังเดิน หมุนตัว หรือพยายามเริ่มก้าวเดิน (ติดขัด) หรือไม่

- 0 ไม่เลย
- 1 แทบไม่เกิด – ประมาณเดือนละครั้ง
- 2 นานๆครั้ง – ประมาณสัปดาห์ละครั้ง
- 3 บ่อย – ประมาณวันละครั้ง
- 4 ตลอดเวลา – ทุกครั้งที่เดิน

คำถาม 4: ตอนที่คุณเดินติดขัดนานที่สุด นานเท่าใด

- 0 ไม่เคยเกิดขึ้น
- 1 1 – 2 วินาที
- 2 3 – 10 วินาที
- 3 11 – 30 วินาที
- 4 นานกว่า 30 วินาที

คำถาม 5: โดยส่วนใหญ่ การติดขัดเมื่อเริ่มก้าวเดินของคุณ นานเท่าใด

- 0 ไม่มี
- 1 นานกว่า 1 วินาที
- 2 นานกว่า 3 วินาที
- 3 นานกว่า 10 วินาที
- 4 นานกว่า 30 วินาที

คำถาม 6: โดยส่วนใหญ่ การติดขัดในการหมุนตัวของคุณ นานเท่าใด จึงจะสามารถกลับไปหมุนตัวต่อได้

- 0 ไม่มี
- 1 นาน 1-2 วินาที
- 2 นาน 3-10 วินาที
- 3 นาน 11-30 วินาที
- 4 นานกว่า 30 วินาที