

# Klinik für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie Rummelsberg / Nürnberg

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr

In diesem Fragebogen geht es um Ihre Beurteilung Ihres Gesundheitszustandes. Der Bogen ermöglicht es, im Zeitverlauf nachzuvollziehen, wie Sie sich fühlen und wie Sie im Alltag zurechtkommen.

Bitte beantworten Sie jede der folgenden Fragen, indem Sie bei den Antwortmöglichkeiten die Zahl ankreuzen, die am besten auf Sie zutrifft.

**1. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?**

(Bitte kreuzen Sie nur eine Zahl an)

- |               |   |
|---------------|---|
| Ausgezeichnet | 1 |
| Sehr gut      | 2 |
| Gut           | 3 |
| Weniger gut   | 4 |
| Schlecht      | 5 |

**2. Im Vergleich zum vergangenen Jahr, wie würden Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand beschreiben?**

(Bitte kreuzen Sie nur eine Zahl an)

- |   |   |
|---|---|
| Derzeit viel besser als vor einem Jahr      | 1 |
| Derzeit etwas besser als vor einem Jahr     | 2 |
| Etwa so wie vor einem Jahr                  | 3 |
| Derzeit etwas schlechter als vor einem Jahr | 4 |
| Derzeit viel schlechter als vor einem Jahr  | 5 |

**3. Im folgenden sind einige Tätigkeiten beschrieben, die Sie vielleicht an einem normalen Tag ausüben. Sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand bei diesen Tätigkeiten eingeschränkt? Wenn ja, wie stark? (Bitte kreuzen Sie pro Tätigkeit nur eine Zahl an)**

Tätigkeiten	Ja, stark eingeschränkt	Ja, etwas eingeschränkt	Nein, überhaupt nicht eingeschränkt
a) anstrengende Tätigkeiten, z.B. schnell laufen, schwere Gegenstände heben, anstrengenden Sport treiben	1	2	3
b) mittelschwere Tätigkeiten, z.B. einen Tisch verschieben, Staub saugen, kegeln, Golf spielen	1	2	3
c) Einkaufstaschen heben oder tragen	1	2	3
d) mehrere Treppenabsätze steigen	1	2	3
e) einen Treppenabsatz steigen	1	2	3
f) sich beugen, knien, bücken	1	2	3
g) mehr als 1 Kilometer zu Fuß gehen	1	2	3
h) mehrere Straßenkreuzungen weit zu Fuß gehen	1	2	3
i) eine Straßenkreuzung weit zu Fuß gehen	1	2	3
j) sich baden oder anziehen	1	2	3

# Klinik für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie Rummelsberg / Nürnberg

4. Hatten Sie in der vergangenen Woche aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause?

Schwierigkeiten	Ja	Nein
a) Ich konnte nicht so lange wie üblich tätig sein	1	2
b) Ich habe weniger geschafft als ich wollte	1	2
c) Ich konnte nur bestimmte Dinge tun	1	2
d) Ich hatte Schwierigkeiten bei der Ausführung (z. B. ich musste mich besonders anstrengen)	1	2

5. Hatten Sie in der vergangenen Woche aufgrund seelischer Probleme irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause (z.B. weil Sie sich niedergeschlagen oder ängstlich fühlten)?

Schwierigkeiten	Ja	Nein
a) Ich konnte nicht so lange wie üblich tätig sein	1	2
b) Ich habe weniger geschafft als ich wollte	1	2
c) Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten	1	2

6. Wie sehr haben Ihre körperliche Gesundheit oder seelische Probleme *in der vergangenen Woche* Ihre normalen Kontakte zu Familienangehörigen, Freunden, Nachbarn oder zum Bekanntenkreis beeinträchtigt?

- (Bitte kreuzen Sie nur eine Zahl an)
- |                 |   |
|-----------------|---|
| Überhaupt nicht | 1 |
| Etwas           | 2 |
| Mäßig           | 3 |
| Ziemlich        | 4 |
| Sehr            | 5 |

7. Wie stark waren ihre Schmerzen *in der vergangenen Woche*?

- (Bitte kreuzen Sie nur eine Zahl an)
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Ich hatte keine Schmerzen | 1 |
| Sehr leicht               | 2 |
| Leicht                    | 3 |
| Mäßig                     | 4 |
| Stark                     | 5 |
| Sehr stark                | 6 |

8. Inwieweit haben die Schmerzen Sie in der vergangenen Woche bei der Ausübung Ihrer Alltagsstätigkeiten zu Hause und im Beruf behindert?

- (Bitte kreuzen Sie nur eine Zahl an)
- |                 |   |
|-----------------|---|
| Überhaupt nicht | 1 |
| Ein bisschen    | 2 |
| Mäßig           | 3 |
| Ziemlich        | 4 |
| Sehr            | 5 |

# Klinik für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie Rummelsberg / Nürnberg

9. In diesen Fragen geht es darum, wie Sie sich fühlen und wie es Ihnen *in den vergangenen 4 Wochen* gegangen ist. (Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile die Zahl an, die Ihrem Befinden am ehesten entspricht).

**Wie oft waren Sie *in den vergangenen 4 Wochen* ...**

Befinden	Immer	Meistens	Ziemlich oft	Manchmal	Selten	Nie
a) ... voller Schwung?	1	2	3	4	5	6
b) ... sehr nervös?	1	2	3	4	5	6
c) ... so niedergeschlagen, dass Sie nichts aufheitern konnte?	1	2	3	4	5	6
d) ... ruhig und gelassen?	1	2	3	4	5	6
e) ... voller Energie?	1	2	3	4	5	6
f) ... entmutigt und traurig?	1	2	3	4	5	6
g) ... erschöpft?	1	2	3	4	5	6
h) ... glücklich?	1	2	3	4	5	6
i) ... müde?	1	2	3	4	5	6

10. Wie häufig haben Ihre *körperliche Gesundheit oder seelische Probleme in den vergangenen 4 Wochen* Ihre Kontakte zu anderen Menschen (Besuche bei Freunden, Verwandten usw.) beeinträchtigt (Bitte kreuzen Sie nur eine Zahl an)?

Immer	1
Meistens	2
Manchmal	3
Selten	4
Nie	5

11. Inwieweit trifft *jede* der folgenden Aussagen auf Sie zu (Bitte kreuzen Sie nur eine Zahl an)?

Aussagen	Trifft ganz zu	Trifft weitgehend zu	Weiß nicht	Trifft weitgehend nicht zu	Trifft überhaupt nicht zu
a) Ich scheine etwas leichter als andere krank zu werden	1	2	3	4	5
b) Ich bin genauso gesund wie all anderen, die ich kenne	1	2	3	4	5
c) Ich erwarte, dass meine Gesundheit nachlässt	1	2	3	4	5
d) Ich erfreue mich ausgezeichneter Gesundheit	1	2	3	4	5

# Klinik für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie Rummelsberg / Nürnberg

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr

In diesem Fragebogen geht es um Ihre Beurteilung Ihres Aktivitätsgrades.  
Der Bogen ermöglicht es, im Zeitverlauf nachzuvollziehen, wie aktiv Sie sind.

Wie war Ihr Aktivitätsgrad (s.u.) kurz **vor** dem Unfall/Beschwerdebeginn? . ..... \_\_\_\_\_

Wie war Ihr Aktivitätsgrad (s.u.) **6 Monate nach** dem Unfall/Beschwerdebeginn?... ..... \_\_\_\_\_

Wie ist Ihr Aktivitätsgrad (s.u.) **zur Zeit**?..... ..... \_\_\_\_\_

## Aktivitätsscore

- 0 krankgeschrieben oder AU
- 1 sitzende Arbeit, Gehen eben
- 2 leichte Arbeit, Gehen uneben
- 3 leichte Arbeit, Schwimmen, Gehen im Wald
- 4 mittelschwere Arbeit, Fahrrad, Langlauf, Joggen eben (2mal/Woche)
- 5 schwere Arbeit (Bau, Wald),  
Wettbewerb: Rad, Ski nordisch,  
Freizeit: Joggen im Gelände
- 6 Freizeit: Tennis, Hand-, Basketball, Ski alpin, Joggen (5mal/Woche)
- 7 Wettbewerb: Tennis, Hand-, Basketball,  
Freizeit: Fußball, Hockey, Squash, Leichtathletik
- 8 Wettbewerb: Badminton, Squash, Leichtathletik, Ski alpin
- 9 Wettbewerb: Fußball, Eishockey, Gymnastik
- 10 Fußball national oder international