

THE

QuickDASH

OUTCOME MEASURE

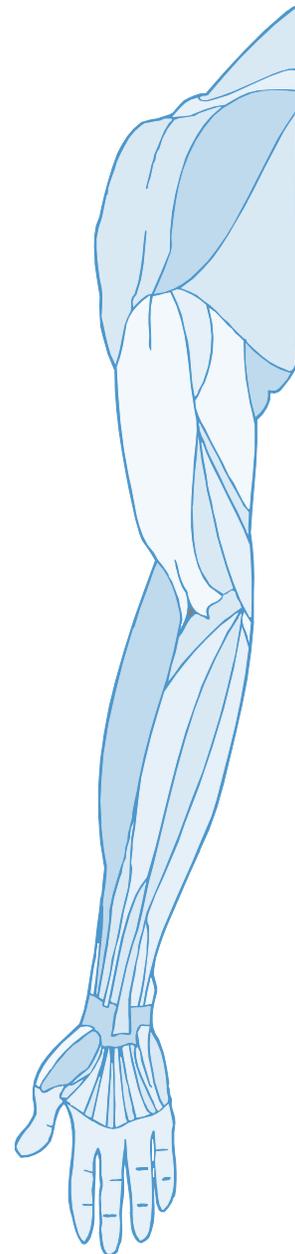
ANLEITUNG

Dieser Fragebogen beschäftigt sich sowohl mit Ihren Beschwerden als auch mit Ihren Fähigkeiten, bestimmte Tätigkeiten auszuführen.

Bitte beantworten *Sie alle Fragen* gemäß Ihrem Zustand in der vergangenen Woche, indem Sie einfach die entsprechende Zahl ankreuzen.

Wenn Sie in der vergangenen Woche keine Gelegenheit gehabt haben, eine der unten aufgeführten Tätigkeiten durchzuführen, so wählen Sie die Antwort aus, die Ihrer Meinung nach *am ehesten* zutreffen würde.

Es ist nicht entscheidend, mit welchem Arm oder welcher Hand Sie diese Tätigkeiten ausüben. Antworten Sie Ihrer Fähigkeit entsprechend, ungeachtet, wie Sie die Aufgaben durchführen konnten.



© Institute for Work & Health 2006. All rights reserved.

Deutsche Version: Günter Germann, Angela Harth,
Gerhard Wind, Erhan Demir.

QuickDASH

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen.

| | Keine Schwierigkeiten | Geringe Schwierigkeiten | Mäßige Schwierigkeiten | Erhebliche Schwierigkeiten | Nicht möglich |
|--|-----------------------|-------------------------|------------------------|----------------------------|---------------|
| 1. Ein neues oder festverschlossenes Glas öffnen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Schwere Hausarbeit (z. B. Wände abwaschen, Boden putzen) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Eine Einkaufstasche oder einen Aktenkoffer tragen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Ihren Rücken waschen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Ein Messer benutzen, um Lebensmittel zu schneiden | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Freizeitaktivitäten, bei denen auf Ihren Arm, Schulter oder Hand Druck oder Stoß ausgeübt wird (z.B. Golf, Hämmern, Tennis, usw.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | Überhaupt nicht | Ein wenig | Mäßig | Ziemlich | Sehr |
|--|-----------------|-----------|-------|----------|------|
| 7. In welchem Ausmaß haben Ihre Schulter-, Arm- oder Handprobleme Ihre normalen sozialen Aktivitäten mit Familie, Freunden, Nachbarn oder anderen Gruppen während der <u>vergangenen Woche</u> beeinträchtigt? (Bitte kreuzen Sie die entsprechende Zahl an) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | Überhaupt nicht eingeschränkt | Ein wenig eingeschränkt | Mäßig eingeschränkt | Sehr eingeschränkt | Nicht möglich |
|--|-------------------------------|-------------------------|---------------------|--------------------|---------------|
| 8. Waren Sie in der <u>vergangenen Woche</u> durch Ihre Schulter-, Arm- oder Handprobleme in Ihrer Arbeit oder anderen alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt? (Bitte kreuzen Sie die entsprechende Zahl an) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Bitte schätzen Sie die Schwere der folgenden Symptome während der letzten Woche ein. (Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile die entsprechende Zahl an)

| | Keine | Leichte | Mäßige | Starke | Sehr starke |
|---|-------|---------|--------|--------|-------------|
| 9. Schmerzen in Schulter, Arm oder Hand | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Kribbeln (Nadelstiche) in Schulter, Arm oder Hand | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | Keine Schwierigkeiten | Geringe Schwierigkeiten | Mäßige Schwierigkeiten | Erhebliche Schwierigkeiten | Nicht möglich |
|---|-----------------------|-------------------------|------------------------|----------------------------|---------------|
| 11. Wie groß waren Ihre Schlafstörungen in der <u>letzten Woche</u> aufgrund von Schmerzen im Schulter-, Arm- oder Handbereich? (Bitte kreuzen Sie die entsprechende Zahl an) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

QuickDASH Wert für Behinderung/Symptome = $\left(\left[\frac{\text{Summe der } n \text{ Antwortpunkte}}{n} \right] - 1 \right) \times 25$ wobei n der Anzahl der beantworteten Fragen entspricht

Wurden mehr als 1 Frage nicht beantwortet, so darf ein QuickDASH Wert nicht berechnet werden.

ARBEITS- UND BERUFS-MODUL (OPTIONAL)

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Einfluss Ihres Schulter-, Arm- oder Handproblems auf Ihre Arbeit (einschließlich Haushaltsführung, falls dies Ihre Hauptbeschäftigung ist).

Bitte geben Sie Ihre/n Arbeit/Beruf hier an: _____

Ich bin nicht berufstätig (Sie können diesen Bereich auslassen).

Bitte kreuzen Sie die Zahl an, die Ihre körperlichen Fähigkeiten in der vergangenen Woche am besten beschreibt.

| Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten: | Keine Schwierigkeiten | Geringe Schwierigkeiten | Mäßige Schwierigkeiten | Erhebliche Schwierigkeiten | Nicht möglich |
|---|-----------------------|-------------------------|------------------------|----------------------------|---------------|
| 12. In der üblichen Art und Weise zu arbeiten? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Aufgrund der Schmerzen in Schulter, Arm oder Hand Ihre übliche Arbeit zu erledigen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. So gut zu arbeiten wie Sie es möchten? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Die bisher gewohnte Zeit mit Ihrer Arbeit zu verbringen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

SPORT- UND MUSIK-MODUL (OPTIONAL)

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Einfluss Ihres Schulter-, Arm- oder Handproblems auf das Spielen Ihres Musikinstrumentes oder auf das Ausüben Ihres Sports oder auf beides. Wenn Sie mehr als ein Instrument spielen oder mehr als eine Sportart ausüben (oder beides), so beantworten Sie bitte die Fragen in bezug auf das Instrument oder die Sportart, die für Sie am wichtigsten ist.

Bitte geben Sie dieses Instrument bzw. diese Sportart hier an: _____

Ich treibe keinen Sport oder spiele kein Instrument (Sie können diesen Bereich auslassen).

Bitte kreuzen Sie die Zahl an, die Ihre körperlichen Fähigkeiten in der vergangenen Woche am besten beschreibt.

| Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten: | Keine Schwierigkeiten | Geringe Schwierigkeiten | Mäßige Schwierigkeiten | Erhebliche Schwierigkeiten | Nicht möglich |
|---|-----------------------|-------------------------|------------------------|----------------------------|---------------|
| 16. In der üblichen Art und Weise Ihr Musikinstrument zu spielen oder Sport zu treiben? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Aufgrund der Schmerzen in Schulter, Arm oder Hand Ihr Musikinstrument zu spielen oder Sport zu treiben? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. So gut Ihr Musikinstrument zu spielen oder Sport zu treiben wie Sie es möchten? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Die bisher gewohnte Zeit mit dem Spielen Ihres Musikinstrumentes oder mit Sporttreiben zu verbringen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Auswertung der optionalen Module: Die Antwortpunkte der Fragen werden summiert; durch 4 (Anzahl der Fragen) dividiert; 1 wird subtrahiert und danach mit 25 multipliziert.

Für die Auswertung eines optionalen Moduls dürfen keine Antworten fehlen.



**Institute
for Work &
Health**

Research Excellence
Advancing Employee
Health