

DELPHI FRAGEBOGEN DOLBaPP (Formular 08)

F1- Hatten Sie in den letzten 4 Wochen Schmerzen imunteren Rücken (im Bereich, der in der Abbildung markiert ist)? Bitte ignorieren Sie Schmerzen, wenn Sie im Zusammenhang mit Fieber oder der Menstruation aufgetreten sind.

Ja Nein

F2- Wenn ja, waren diese Schmerzen so stark, dass Sie länger als einen Tag Ihre üblichen Tätigkeiten eingeschränkt oder Ihre alltäglichen Aktivitäten verändert haben?

Ja Nein

F3- Hatten Sie in den letzten 4 Wochen Schmerzen, die bis ins Bein ausstrahlten?

Ja Nein

F4- Wenn ja, strahlten diese Schmerzen bis unterhalb des Knies aus?

Ja Nein

F5- Wie oft hatten Sie in den letzten 4 Wochen Schmerzen im unteren Rücken?

An einigen Tagen An den meisten Tagen Jeden Tag

F6 - Wie lange ist es her, dass Sie einen ganzen Monat lang gar keine Schmerzen im unteren Rücken hatten? (Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an).

Weniger als 3 Monate
3 Monate oder mehr, aber weniger als 7 Monate
7 Monate oder mehr, aber weniger als 3 Jahre
3 Jahre oder mehr

F7 - Geben Sie bitte auf einer Skala von 0 bis 10 die übliche Intensität der Schmerzen im unteren Rücken an. Dabei bedeutet 0 “keine Schmerzen” und 10 “stärkster vorstellbarer Schmerz”. (Bitte kreisen Sie die Antwort ein).

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Keine Schmerzen										Stärkste vorstellbare Schmerzen

© Université Laval, 2010, Clermont Dionne, URESP

© Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Ute Latza 2014 for the modification of the German adaptation, 2013

Die Abbildung wurde zuerst in: Kuorinka I, Jonsson B Kilbom A et al. Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Applied Ergonomics* 1987, 18(3):233-7 veröffentlicht und wird mit Genehmigung des Herausgebers verwendet.