DIGOTOR

Foot and Ankle Outcome Score (FAOS)

validierte deutsche Version, C. J. A. van Bergen; 2014

Name: _____ Datum: _____

Geburtsdatum: _____ Untersucher: _____

Dieser Fragebogen stellt Ihnen Fragen zum Zustand Ihres Fuß und Sprunggelenks. Die dadurch gewonnenen Informationen erlauben uns Ihre Beurteilung von Ihrem Fuß und Sprunggelenk zu verfolgen und dokumentiert wie gut Sie in der Lage sind, Ihre üblichen Aktivitäten zu verrichten.

Beantworten Sie bitte jede Frage durch Ankreuzen des zugehörigen Kästchens.

Bitte nur ein Kästchen pro Frage Ankreuzen. Wenn Sie sich unsicher sind, wie Sie die Frage beantworten sollen, wählen Sie die Antwort aus, die Ihnen am zutreffendsten erscheint.

Subskala Symptome Diese Fragen beziehen sich auf Ihre Fuß-/Sprunggelenksbeschwerden während der vergangenen Woche.					
S1.	Hatten Sie Schwellungen an Ihrem Fuß/Sprunggelenk?				
	niemals	selten	manchmal	oft	immer
S2.	Fühlten Sie ein Mahlen, hören Sie ein Klicken oder irgendein Geräusch, wenn Sie Ihren Fuß/ Ihr Sprunggelenk bewegten?				
	niemals	selten	manchmal	oft	immer
S3.	Blieb Ihr Fuß/Sprunggelenk hängen oder blockierte er/es bei Bewegung?				
	niemals	selten	manchmal	oft	immer
S4.	Konnten Sie Ihren Fuß/Ihr Sprunggelenk ganz ausstrecken?				
	immer	oft	manchmal	selten	niemals
S5.	Konnten Sie Ihren Fuß/Ihr Sprunggelenk ganz beugen?				
	immer	oft	manchmal	selten	niemals
Gesamtscore Subskala Symptome					

Subskala Steifigkeit

Die nachfolgenden Fragen betreffen die Steifigkeit in Ihrem Fuß/Sprunggelenk während der letzten Woche. Unter Steifigkeit versteht man ein Gefühl der Einschränkung oder Verlangsamung der Fähigkeit Ihre Gelenke zu bewegen.

S6.	Wie stark war Ihre Fuß-/Sprunggelenkssteifigkeit morgens direkt nach dem Aufstehen?				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark

S7.	Wie stark war Ihre Fuß-/Sprunggelenkssteifigkeit nach dem Sie saßen, lagen, oder sich im Verlauf des Tages ausruhten?				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark
Gesamtscore Subskala Symptome					

Subskala Schmerz

P1.	Wie oft haben Sie Schmerzen im Fuß-/Sprunggelenk?				
	nie	monatlich	wöchentlich	täglich	immer
Wie ausgeprägt waren Ihre Schmerzen in der vergangenen Woche als Sie zum Beispiel:					
P2.	Sich im Fuß/Sprunggelenk drehten?				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark
P3.	Ihren Fuß/Ihr Sprunggelenk ganz ausstreckten?				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark
P4.	Ihren Fuß/Ihr Sprunggelenk ganz beugten?				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark
P5.	Auf ebenem Boden gingen?				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark
P6.	Treppen herauf und herunterstiegen				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark
P7.	Nachts im Bett lagen?				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark
P8.	Saßen oder Lagen?				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark
P9.	Aufrecht standen?				
	keine	schwach	mäßig	stark	sehr stark
Gesamtscore Subskala Schmerz					

Subskala Aktivitäten des täglichen Lebens

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Leistungsfähigkeit. Hierunter verstehen wir Ihre Fähigkeit, sich selbständig zu bewegen bzw. sich slebst zu versorgen.

Für jede der nachfolgenden Aktivitäten geben Sie bitte das Ausmaß der Schwierigkeiten an, welche Sie aufgrund Ihres Fuß/Sprunggelenks innerhalb der letzten Wochen erfahren haben. Welche Schwieirgkeiten hatten Sie in der letzten Woche als Sie zum Beispiel:

A1.	Treppen hinunterstiegen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A2.	Treppen hinaufstiegen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A3.	Vom Sitzen aufstanden?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A4.	Aufrecht Standen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A5.	Sich bückten um zum Beispiel etwas vom Boden aufzuheben?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A6.	Auf ebenem Boden gingen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A7.	Ins Auto ein- oder ausstiegen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A8.	Einkaufen gingen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A9.	Socken/Strümpfe anzogen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A10.	Vom Bett aufstanden?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A11.	Socken/Strümpfe auszogen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A12.	Im Bett lagen und sich drehten ohne den Fuß/das Sprunggelenk dabei zu beugen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große

A13.	In die oder aus der Badewanne stiegen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A14.	Saßen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A15.	Sich auf die Toilette setzten oder aufstanden?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A16.	Schwere Hausarbeit verrichteten (schwere Kisten umstellen, Boden schrubben…)?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
A17.	Leichte Hausarbeit verrichteten (Kochen, Staub wischen…)?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
Gesamtscore Subskala Aktivitäten des alltäglichen Lebens					

Subskala Aktivitäten bei Sport und Freizeit

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Belastbarkeit im Rahmen von Sport- und Frezeitaktivitäten.

Für jede der nachfolgenden Aktivitäten geben Sie bitte das Ausmaß der Schwierigkeiten an, welches Sie aufgrund Ihres Fußes/Sprunggelenkes innerhalb der letzten Woche erfahren haben.

PS1.	In die Hocke gingen?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
SP2.	Rannten?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
SP3.	Hüpften?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
SP4.	Sich auf Ihrem krankem Fuß umdrehten?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
SP5.	Sich hinknieten?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
Gesamtscore Subskala sportliche Aktivitäten/Freizeit					

Subskala Lebensqualität					
Q1.	Wie oft sind Sie sich Ihres Fuß-/Sprunggelenksproblems bewusst?				
	nie	monatlich	wöchentlich	täglich	immer
Q2.	Haben Sie Ihre Lebensweise verändert, um eventuell Ihrem Fuß/Sprunggelenk schadende Tätigkeiten zu vermeiden?				
	gar nicht	wenig	etwas	stark	sehr stark
Q3.	Wie sehr leiden Sie unter einem Mangel an Vertrauen und Zuversicht hinsichtlich Ihres Fußes/Sprunggelenkes?				
	gar nicht	wenig	etwas	stark	sehr stark
Q4.	Wie würden Sie insgesamt die Schwierigkeiten bewerten, die Sie durch Ihren Fuß/Ihr Sprunggelenk haben?				
	keine	wenig	einige	große	sehr große
Gesamtscore Subskala Lebensqualität					

Auswertung:

- Der FAOS ist ein Fragebogen, der bei annähernd allen Fuß-/Sprunggelenkspathologien unabhängig vom Leistungsniveau verwendet werden kann. Der Fragebogen besitzt 5 Subskalen:
    - Symptome
    - Schmerz
    - Aktivitäten des alltäglichen Lebens
    - Aktivitäten bei Sport und Freizeit
    - Lebensqualität
- Der Fragebogen kann vom Patient selbst ausgeführt werden. Die benötigte Zeit beträgt ca. 10 Minuten.
- Die Auswertung erfolgt durch eine Punktevergabe für jedes Item. Geringe Symptome bzw. Einschränkungen werden mit 4, hohe Symptome bzw. Einschränkungen mit 0 Punkten bewertet. Ein maximales Ergebnis beträgt somit 168 Punkte. Diese werden dann in einen prozentualen Wert 0-100% umgewandelt. Für die Berechnung des Gesamtscores müssen mindestens 50% der Fragen beantwortet werden.
- Sollte der Patient manche Aktivitäten nicht ausführen, weil die Probleme ihn daran hindern, sollte mit der schlechtesten Punktzahl gewertet werden (0 Punkte).
- Ist der Patient nicht sportlich aktiv, so sollte die entsprechende Subskala ausgelassen werden. Bei eher aktiven Patienten sollte die Subskala alltägliche Aktivitäten ausgelassen werden. Sie hat mit 17 Items einen zu großen Einfluss auf das Ergebnis einer Patientengruppe, die bei diesen Aktivitäten keine oder nur geringe Probleme hat. Es ist also nicht erwünscht, dass grundsätzlich immer alle Subskalen benützt werden. Vielmehr sollte die Subskala ausgewählt werden, welche die höchste Wertigkeit für den Patienten besitzt. Bei der Auswertung der einzelnen Subskalen werden die Werte separat in einen prozentualen Wert umgewandelt (0-100%).

Quellen:

Translation and validation of the German version of the foot and ankle outcome score -
C. J. A. van Bergen, Department of Orthopaedic Surgery, Orthopaedic Research, Center Amsterdam, Academic Medical Center, University of Amsterdam, Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam, The Netherlands