DIGOTOR

Oswestry Disability Index (ODI)

deutsche Version (Mannion et al. 2006)

Name: _____ Datum: _____

Geburtsdatum: _____ Untersucher: _____

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus. Er soll uns darüber informieren, wie Ihre Rücken- (oder Bein-) Probleme Ihre Fähigkeit beeinflussen, den Alltag zu bewältigen. Wir bitten Sie, jeden Abschnitt zu beantworten. Kreuzen Sie in jedem Abschnitt nur die Aussage an, die sie heute am besten beschreibt.

X	**Schmerzstärke**
	Ich habe momentan keine Schmerzen.
	Die Schmerzen sind momentan sehr schwach.
	Die Schmerzen sind momentan mäßig.
	Die Schmerzen sind momentan ziemlich stark.
	Die Schmerzen sind momentan sehr stark.
	Die Schmerzen sind momentan so schlimm wie nur vorstellbar.
	Körperpflege (Waschen, Anziehen, etc.)
	Ich kann meine Körperpflege normal durchführen, ohne dass die Schmerzen dadurch stärker werden.
	Ich kann meine Körperpflege normal durchführen, aber es ist schmerzhaft.
	Meine Körperpflege normal durchzuführen ist schmerzhaft und ich bin langsam und vorsichtig.
	Ich brauche bei der Körperpflege etwas Hilfe, bewältige das meiste aber selbst.
	Ich brauche täglich Hilfe bei den meisten Aspekten der Körperpflege.
	Ich kann mich nicht selbst anziehen, wasche mich mit Mühe und bleibe im Bett.
	Heben
	Ich kann schwere Gegenstände heben, ohne dass die Schmerzen dadurch stärker werden.
	Ich kann schwere Gegenstände heben, aber die Schmerzen werden dadurch stärker.
	Schmerzen hindern mich daran, schwere Gegenstände vom Boden zu heben, aber es geht, wenn sie geeignet stehen (z.B. auf einem Tisch).
	Schmerzen hindern mich daran, schwere Gegenstände zu heben, aber ich kann leichte bis mittelschwere Gegenstände heben, wenn sie geeignet stehen.
	Ich kann nur sehr leichte Gegenstände heben.
	Ich kann überhaupt nichts heben oder tragen.

	Gehen
	Schmerzen hindern mich nicht daran, so weit zu gehen, wie ich möchte.
	Schmerzen hindern mich daran, mehr als 1-2 km zu gehen.
	Schmerzen hindern mich daran, mehr als 0,5 km zu gehen.
	Schmerzen hindern mich daran, mehr als 100 m zu gehen.
	Ich kann nur mit einem Stock oder Krücken gehen.
	Ich bin die meiste Zeit im Bett und muss mich zur Toilette schleppen.
	Sitzen
	Ich kann auf jedem Stuhl so lange sitzen, wie ich möchte.
	Ich kann auf meinem Lieblingsstuhl so lange sitzen, wie ich möchte.
	Schmerzen hindern mich daran, länger als 1 Stunde zu sitzen.
	Schmerzen hindern mich daran, länger als eine halbe Stunde zu sitzen.
	Schmerzen hindern mich daran, länger als 10 Minuten zu sitzen.
	Schmerzen hindern mich daran, überhaupt zu sitzen.
	Stehen
	Ich kann so lange stehen, wie ich möchte, ohne dass die Schmerzen dadurch stärker werden.
	Ich kann so lange stehen, wie ich möchte, aber die Schmerzen werden dadurch stärker.
	Schmerzen hindern mich daran, länger als 1 Stunde zu stehen.
	Schmerzen hindern mich daran, länger als eine halbe Stunde zu stehen.
	Schmerzen hindern mich daran, länger als 10 Minuten zu stehen.
	Schmerzen hindern mich daran, überhaupt zu stehen.
	Schlafen
	Mein Schlaf ist nie durch Schmerzen gestört.
	Mein Schlaf ist gelegentlich durch Schmerzen gestört.
	Ich schlafe auf Grund von Schmerzen weniger als 6 Stunden.
	Ich schlafe auf Grund von Schmerzen weniger als 4 Stunden.
	Ich schlafe auf Grund von Schmerzen weniger als 2 Stunden.
	Schmerzen hindern mich daran, überhaupt zu schlafen.
	Sexualleben
	Mein Sexualleben ist normal und die Schmerzen werden dadurch nicht stärker.
	Mein Sexualleben ist normal, aber die Schmerzen werden dadurch stärker.
	Mein Sexualleben ist nahezu normal, aber sehr schmerzhaft.
	Mein Sexualleben ist durch Schmerzen stark eingeschränkt.
	Ich habe auf Grund von Schmerzen fast kein Sexualleben.
	Schmerzen verhindern jegliches Sexualleben.

	Sozialleben
	Mein Sozialleben ist normal und die Schmerzen werden durch nicht stärker.
	Mein Sozialleben ist normal, aber die Schmerzen werden dadurch stärker.
	Schmerzen haben keinen wesentlichen Einfluss auf mein Sozialleben, außer dass sie meine eher aktiven Interessen, z.B. Sport, einschränken.
	Schmerzen schränken mein Sozialleben ein und ich gehe nicht mehr so oft aus.
	Schmerzen schränken mein Sozialleben auf mein Zuhause ein.
	Ich habe auf Grund von Schmerzen kein Sozialleben.
	Reisen
	Ich kann überallhin reisen und die Schmerzen werden dadurch nicht stärker.
	Ich kann überallhin reisen, aber die Schmerzen werden dadurch stärker.
	Trotz starker Schmerzen kann ich länger als 2 Stunden unterwegs sein.
	Ich kann auf Grund von Schmerzen höchstens 1 Stunde unterwegs sein.
	Ich kann auf Grund von Schmerzen nur kurze notwendige Fahrten unter 30 Minuten machen.
	Schmerzen hindern mich daran, Fahrten zu machen, außer zur medizinischen Behandlung.

Auswertung:

- Die Aussagen jeder Kategorie werden mit einem Zahlenwert versehen:
  - 0: keine Funktionseinschränkung (entspricht immer der ersten Aussage der jeweiligen Kategorie)
  - 5: stärkste Funktionseinschränkung (entspricht immer der letzten Aussage in der jeweiligen Kategorie)
  - 1-4: geringe-starke Funktionseinschränkung (Aussagen 2-5)

- Der Gesamtwert wird mit 2 multipliziert und üblicherweise in % angegeben.
  - Je höher der Wert, desto größer ist die Funktionseinschränkung

- Klassifikation: Die Werte können nach Fairbank (2000) in 5 Schweregrade eingeteilt werden:
  - 0-20%: minimale Funktionseinschränkung
  - 21-40%: moderate Funktionseinschränkung
  - 41-60%: starke Funktionseinschränkung
  - 61-80%: sehr starke Funktionseinschränkung
  - 81-100%: pflegebedürftig (bettlägerig) oder psychosozial extrem überlagert

- Test-Retest-Reliabilität: exzellent 0,96 (ICC)

- Standardisierter Messfehler:
  - 3,4 oder 9,2% (Mannion et al. 2006)
  - 4,24 (Johnsen 2013)

- MDC (95%):
  - 9 Punkte (Mannion 2006)
  - 13,47 Punkte (Monticone 2012)
  - 11,75 (Johnsen 2013)

- MCID:
  - 5-17 Punkte, 30-50% Reduktion (Schwind 2013)
  - 12,8 Punkte (Park 2016, Johnsen 2013)

Quellen:

Fairbank JC, Pynsent PB. The Oswestry Disability Index. Spine. 2000; 25: 2940.

Johnsen LG, Hellum C, Nygaard OP et al. Comparison of the SF6D, the EQ5D, and the oswestry disability index in patients with chronic low back pain and degenerative disc disease. BMC Musculoskeletal Disorders. 2013; 14: 148.

Mannion AF, Junge A, Fairbank JC et al. Development of a german version of the disability index. Part 1: cross-cultural adaption, reliability, and validity. European Spine Journal. 2006; 15: 55.

Monticone M, Baiardi P, Vanti C et al. Responsiveness of the Oswestry Disability Index and the Roland Morris Disability Questionnaire in Italian subjects with sub-acute and chronic low back pain. European Spine Journal. 2012; 21: 122.

Park P, Okonkwo DO, Nguyen S Can a Minimal Clinically Important Difference Be Achieved in Elderly Patients with Adult Spinal Deformity Who Undergo Minimally Invasive Spinal Surgery? World Neurosurgery. 2016; 86: 168.

Schwind J, Learman K. Different minimally important clinical difference (MCID) scores lead to different clinical prediction rules for the Oswestry disability index for the same sample of patients. Journal of Manual and Manipulative Therapy. 2013; 21: 71.

DIGOTOR GmbH
Fortbildungen für Orthopädische Medizin und Manuelle Therapie
Frank Diemer · Nedeljko Goreta · Volker Sutor
Austraße 30 · D-74336 Brackenheim
info@digotor.info www.digotor.info www.facebook.com/digotor.info www.instagram.com/digotor.fortbildungen