SEFAS - Fragebogen zu Fuß- und Sprunggelenk

(deutsche Version)

Name: _____ Datum: _____

Geburtsdatum: _____ Untersucher: _____

Wir möchten Sie bitten, die folgenden 12 Fragen zu beantworten. Jede Frage hat 5 Antwortmöglichkeiten, die von 0-4 entsprechend ihres Schweregrades eingeteilt sind.

4 = geringster Schweregrad
0 = höchster Schweregrad

Bitte kreuzen Sie die Antwort an, die Ihren Zustand während der **letzten 4 Wochen** am besten beschreibt.

1. Wie würden Sie die Schmerzen beschreiben, die Sie gewöhnlich im betroffenen Fuß/Sprunggelenk empfinden?

   4 ☐ keine
   3 ☐ sehr geringe
   2 ☐ geringe
   1 ☐ mäßige
   0 ☐ starke

2. Wie lange konnten Sie gehen, bis starke Schmerzen im betroffenen Fuß/Sprunggelenk aufgetreten sind?

   4 ☐ mehr als 30 min ohne Schmerzen
   3 ☐ 16-30 min
   2 ☐ 5-10 min
   1 ☐ kurze Strecken in und um das Haus
   0 ☐ aufgrund starker Schmerzen nicht möglich

3. War es Ihnen möglich, auf unebenem Boden zu gehen?

   4 ☐ ja, ohne Schwierigkeiten
   3 ☐ mit geringen Schwierigkeiten
   2 ☐ mit mäßigen Schwierigkeiten
   1 ☐ mit starken Schwierigkeiten
   0 ☐ nein, nicht möglich

4. Mussten Sie eine orthopädische Einlage, eine Fersenerhöhung oder spezielle Schuhe verwenden?

4 ☐ nie
3 ☐ gelegentlich
2 ☐ oft
1 ☐ meistens
0 ☐ immer

5. Wie stark haben Sie die Schmerzen im betroffenen Fuß/Sprunggelenk bei Ihrer üblichen Arbeit, Hausarbeit und Hobbies, beeinträchtigt?

4 ☐ gar nicht
3 ☐ ein wenig
2 ☐ mäßig
1 ☐ stark
0 ☐ vollständig

6. Hatten Sie aufgrund Ihres betroffenen Fußes/Sprunggelenks einen hinkenden Gang?

4 ☐ an keinem Tag
3 ☐ an ein bis zwei Tagen
2 ☐ an einigen Tagen
1 ☐ an den meisten Tagen
0 ☐ jeden Tag

7. Konnten Sie Treppen steigen?

4 ☐ ja, ohne Schwierigkeiten
3 ☐ mir geringen Schwierigkeiten
2 ☐ mit mäßigen Schwierigkeiten
1 ☐ mit starken Schwierigkeiten
0 ☐ nicht möglich

8. Haben Sie die Schmerzen im betroffenen Fuß/Sprunggelenk nachts im Bett beeinträchtigt?

4 ☐ an keiner Nacht
3 ☐ an ein bis zwei Nächten
2 ☐ an einigen Nächten
1 ☐ an den meisten Nächten
0 ☐ jede Nacht

9. Wie stark haben die Schmerzen im betroffenen Fuß/Sprunggelenk Ihre Freizeitaktivitäten beeinträchtigt?

4 ☐ gar nicht
3 ☐ ein wenig
2 ☐ mäßig
1 ☐ stark
0 ☐ vollständig

10. War Ihr Fuß geschwollen?

4 ☐ gar nicht
3 ☐ gelegentlich
2 ☐ oft
1 ☐ meistens
0 ☐ immer

11. Wie stark waren Ihre Schmerzen im betroffenen Fuß/Sprunggelenk, wenn Sie von einem Stuhl aufgestanden sind (z.B. nach dem Essen)?

4 ☐ keine Schmerzen
3 ☐ geringe Schmerzen
2 ☐ mäßige Schmerzen
1 ☐ starke Schmerzen
0 ☐ unerträgliche Schmerzen

12. Hatten Sie im betroffenen Fuß/Sprunggelenk plötzlich einschießende Schmerzen, ein Stechen oder Krämpfe?

4 ☐ an keinem Tag
3 ☐ an ein bis zwei Tagen
2 ☐ an einigen Tagen
1 ☐ an den meisten Tagen
0 ☐ jeden Tag



Auswertung:

Der SEFAS (Self-reported foot and ankle score) ist ein Patientenfragebogen, welcher akzeptable Werte für Reliabilität, Validität und Änderungssensitivität zeigt (Cöster 2012, Dawson 2012). Er eignet sich um Schmerz, Einschränkungen, Disability und Lebensqualität zu beurteilen.

Ursprünglich wurde er in Schweden für Patienten mit Sprunggelenksprothese entwickelt (Cöster 2012).
In weiteren Untersuchungen wurde die Reliabilität und Validität für andere Operationen des Sprunggelenkes, des Vor- und Rückfußes nachgewiesen (Cöster 2014).

Grundsätzlich liegt der Score höher für Männer und jüngeren Patienten im Vergleich zu Frauen und Älteren. Die Maximalpunktzahl beträgt 48. Frauen haben einen Median von 47, Männer von 48. In der 10. Perzentile beträgt der Wert bei Frauen 31, bei Männern 40 (20-29 Jahre). In der höchsten getesteten Alterskategorie (80-89) liegt dieser Wert bei Frauen bei 22, bei Männern bei 29 (Cöster 2018).

Der minimale messbare Unterschied liegt bei 5 Punkten (Cöster 2017).

Quellen:

Arbab D, Kuhlmann K, Schnurr C, Bouillon B, Lüring C, König D. Reliability, validity and responsiveness of the German self-reported foot and ankle score (SEFAS) in patients with foot or ankle surgery. BMC Musculoskelet Disord. 2017 Oct 10; 18(1): 409. doi: 10.1186/s12891-017-1772-1.

Arbab D, Kuhlmann K, Ringendahl H, Bouillon B, Eysel P, König D. Reliability, validity and responsiveness of the German Manchester-Oxford Foot Questionnaire (MOXFQ) in patients with foot or ankle surgery. Foot Ankle Surg. 2018 Dec; 24(6): 481-485. doi: 10.1016/j.fas.2017.05.007. Epub 2017 Jun 13.

Cöster MC, Karlsson M, Nilsson J-Å, Carlsson Å. Validity, Reliability, and Responsiveness of the Foot and Ankle Score (SEFAS). Acta Orthopedica 2012 Apr; 83(2): 197-203.

Cöster MC, Bremander A, Rosengren B, Magnusson H, Carlsson Å, Karlsson M. Validity, Reliability and Responsiveness of the Self-reported Foot and Ankle Score (SEFAS) in Patients with Forefoot, Hindfoot and Ankle Disorders.. Acta Orthopaedica 2014; 85 (2): 187–194.

Cöster MC, Rosengren B, Karlsson M, et.al. Comparison of the Self–Reported Foot and Ankle Score (SEFAS) and the American Orthopedic Foot and Ankle Society Score (AOFAS). Foot Ankle Int. 2014; Jul 11. pii: 1071100714543647. [Epub ahead of print]

Cöster MC, Rosengren BE, Karlsson MK, Carlsson Å. Age- and Gender-Specific Normative Values for the Self-Reported Foot and Ankle Score (SEFAS). Foot Ankle Int. 2018 Nov; 39(11): 1328-1334. doi: 10.1177/1071100718788499. Epub 2018 Jul 23.

Cöster MC, Nilsdotter A, Brudin L, Bremander A. Minimally important change, measurement error, and responsiveness for the Self-Reported Foot and Ankle Score. Acta Orthop. 2017 Jun; 88(3): 300-304. doi: 10.1080/17453674.2017.1293445. Epub 2017 Feb 18.

Dawson J, Lavis G. Validity, reliability, and responsiveness of a self-reported foot and ankle score (SEFAS). Acta Orthop. 2012 Dec; 83(6): 674; author reply; 674-5. doi: 10.3109/17453674.2012.747927. Epub 2012 Nov 11.

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