

Name..... Datum.....

Mehrdimensionaler Bristol-Fragebogen zu Ermüdung bei Rheumatoider Arthritis (BRAf-MDQ)

Wir möchten wissen, wie sich Ermüdung in den letzten 7 Tagen auf Sie ausgewirkt hat. Bitte beantworten Sie alle Fragen. Denken Sie nicht zu lange nach, sondern antworten Sie spontan - es gibt keine richtigen oder falschen Antworten!

1. Bitte kreisen Sie die Zahl ein, die Ihren durchschnittlichen Ermüdungsgrad während der letzten 7 Tage anzeigt.

Keine Ermüdung 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Vollkommen erschöpft

Kreuzen Sie bitte für jede der folgenden Fragen die eine Antwort an, die am meisten auf Sie zutrifft.

2. An wie vielen Tagen der letzten Woche (7 Tage) haben Sie Ermüdung verspürt?

0	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	Jeden Tag	<input type="checkbox"/>

3. Wie lange hat jede dieser Ermüdungsphasen während der letzten 7 Tage durchschnittlich gedauert?

Weniger als eine Stunde	<input type="checkbox"/>
Mehrere Stunden	<input type="checkbox"/>
Den ganzen Tag	<input type="checkbox"/>

Bitte umblättern

BRAF-MDQ
V1 27.08.10

In den letzten 7 Tagen.....		Überhaupt nicht	Ein wenig	Ziemlich	Sehr
4.	Hat es Ihnen aufgrund von Ermüdung an <i>körperlicher</i> Energie gemangelt?	-----	-----	-----	-----
5.	Hat Ihnen Ermüdung das Baden oder Duschen erschwert?	-----	-----	-----	-----
6.	Hat Ihnen Ermüdung das Ankleiden erschwert?	-----	-----	-----	-----
7.	Hat Ermüdung es Ihnen erschwert, Ihrer Arbeit oder anderen täglichen Aktivitäten nachzukommen?	-----	-----	-----	-----
8.	Haben Sie es wegen Ermüdung vermieden, Pläne zu machen (z. B. Pläne, auszugehen oder Dinge im Haushalt/Garten zu erledigen)?	-----	-----	-----	-----
9.	Hat Ermüdung Ihre sozialen Kontakte beeinflusst?	-----	-----	-----	-----
10.	Haben Sie Pläne wegen Ermüdung aufgegeben (z. B. Pläne, auszugehen oder Dinge im Haushalt/Garten zu erledigen)?	-----	-----	-----	-----
11.	Haben Sie aufgrund von Ermüdung Verabredungen abgelehnt (z. B. zu einem Treffen mit Freunden)?	-----	-----	-----	-----
12.	Hat es Ihnen aufgrund von Ermüdung an <i>geistiger</i> Energie gemangelt?	-----	-----	-----	-----
13.	Haben Sie aufgrund von Ermüdung Dinge vergessen?	-----	-----	-----	-----
14.	Hat Ermüdung es Ihnen erschwert, klar zu denken?	-----	-----	-----	-----
15.	Hat Ermüdung es Ihnen erschwert, sich zu konzentrieren?	-----	-----	-----	-----
16.	Haben Sie aufgrund von Ermüdung Fehler gemacht?	-----	-----	-----	-----
17.	Hatten Sie das Gefühl, aufgrund von Ermüdung weniger Kontrolle über bestimmte Lebensbereiche zu haben?	-----	-----	-----	-----
18.	War Ihnen Ihre Ermüdung peinlich?	-----	-----	-----	-----
19.	Hat Ihre Ermüdung Sie emotional aus dem Gleichgewicht gebracht?	-----	-----	-----	-----
20.	Hat Ermüdung Sie traurig gestimmt oder deprimiert?	-----	-----	-----	-----

BRAF-MDQ
V1 27.08.10