

SELBSTCHECK FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN BEI LANGZEIT AUSWIRKUNGEN EINER ERKRANKUNG AN COVID-19

Liebe Patientinnen und Patienten

Mithilfe des Post-COVID-Functional-Status (PCFS) können Sie die Auswirkungen von COVID-19 auf Ihr tägliches Leben messen. Die Skala deckt das gesamte Spektrum der funktionellen Ergebnisse ab, indem sie sich auf Einschränkungen bei den alltäglichen Aktivitäten und Arbeiten zu Hause sowie am Arbeitsplatz oder im Studium konzentriert. Auch die Ausübung von Sport und sozialen Interaktionen sind darin eingeschlossen. Bitte beachten Sie, dass sich die Messung auf die durchschnittliche Situation der vergangenen Woche bezieht.

Sie können die PCFS-Skala selbstständig zuordnen, indem Sie entweder die Fragen im Flussdiagramm (Seite 2) und / oder den Patientenfragebogen (Seite 3) beantworten. Falls zwei Grade angemessen erscheinen, wählen Sie immer den höheren Grad.

Stimmen Sie gemeinsam mit Ihrer behandelnden Ärztin ab, wann und wie oft Sie Ihren Funktionsstatus messen sollten. Der Arzt wird Ihre Ergebnisse mit den normalen Werten nach einer Infektion vergleichen.

Im Falle einer unvollständigen Genesung wird die Ärztin oder der Arzt angeben, ob zusätzliche diagnostische Tests erforderlich sind oder ob mit dem Long-Covid-Aufbauprogramm begonnen werden kann.

Gerne können Sie sich mit einer ärztlichen Verordnung im Sekretariat der Physiotherapie anmelden.

Kontakt

physio.lindenhof@lindenhofgruppe.ch

Tel. +41 31 300 80 20

Mo – Fr, 08.00 – 12.00 Uhr / 13.30 – 16.00 Uhr

Quelle: Klok FA, Boon GJAM, Barco S, et al. The Post-COVID-19 Functional Status scale: a tool to measure functional status over time after COVID-19. Eur Respir J 2020; 56: 2001494 [https://doi.org/ 10.1183/13993003.01494-2020]



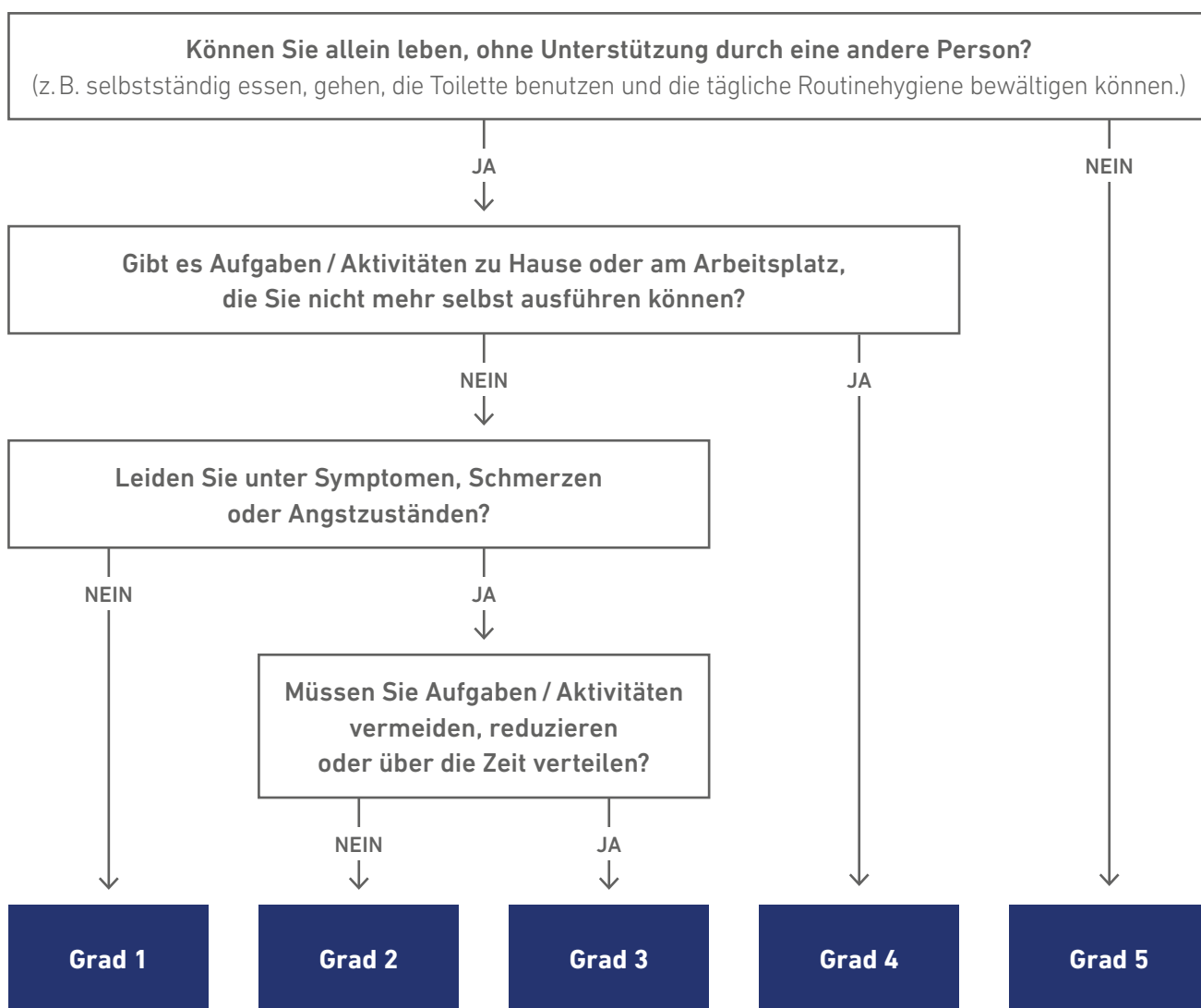
LINDENHOFGRUPPE

Name / Vorname Patientin / Patient:

Therapeutin / Therapeut, Testerin / Tester:

Datum:

FLUSSDIAGRAMM FÜR DEN SELBSTCHECK DES PATIENTEN AUF DER POST-COVID-19-SKALA DES FUNKTIONELLEN STATUS.



Wie war Ihr funktioneller Status vor Covid-19? (Optional)

Grad 1 Grad 2 Grad 3 Grad 4 Grad 5

Name / Vorname Patientin / Patient:

Therapeutin / Therapeut, Testerin / Tester:

Datum:

PATIENTENFRAGEBOGEN FÜR DEN PATIENTEN-SELBSTCHECK DER POST-COVID-19-SKALA DES FUNKTIONELLEN STATUS.

Wie stark sind Sie derzeit in Ihrem Alltag von COVID-19 betroffen?

Bitte geben Sie an, welche der folgenden Aussagen am ehesten auf Sie zutrifft.

Bitte kreuzen Sie jeweils nur ein Kästchen an.

	Ja	Entsprechender Grad auf der PCFS-Skala, wenn das Kästchen angekreuzt ist.
Ich habe keine Einschränkungen in meinem täglichen Leben und keine Symptome, Schmerzen oder Ängste im Zusammenhang mit der Infektion.	<input type="checkbox"/>	0
Ich habe vernachlässigbare Einschränkungen in meinem täglichen Leben, da ich alle üblichen Pflichten / Aktivitäten ausführen kann, obwohl ich immer noch anhaltende Symptome, Schmerzen oder Angstzustände habe.	<input type="checkbox"/>	1
Ich leide unter Einschränkungen in meinem täglichen Leben, da ich gelegentlich aufgrund von Symptomen, Schmerzen oder Ängsten gewöhnliche Pflichten / Aktivitäten vermeiden oder reduzieren oder über die Zeit verteilen muss. Ich bin jedoch in der Lage, alle Aktivitäten ohne jegliche Unterstützung auszuführen.	<input type="checkbox"/>	2
Ich leide unter Einschränkungen in meinem Alltag, da ich aufgrund von Symptomen, Schmerzen oder Ängsten nicht in der Lage bin, alle üblichen Aufgaben / Aktivitäten auszuführen. Ich bin jedoch in der Lage, mich ohne jede Hilfe um mich selbst zu kümmern.	<input type="checkbox"/>	3
Ich leide unter schweren Einschränkungen in meinem Alltag: Ich bin nicht in der Lage, für mich selbst zu sorgen, und deshalb bin ich aufgrund von Symptomen, Schmerzen oder Ängsten auf die Pflege und / oder Hilfe einer anderen Person angewiesen.	<input type="checkbox"/>	4