



SNAPPS- Survey instrument for Natural history, Aetiology and Prevalence of Patellofemoral pain Studies

- 1.1 Sind Sie älter als 18 Jahre? Ja Nein
- 1.2 Sind Sie jünger als 40 Jahre? Ja Nein
- 1.3 Wie alt sind Sie? Jahre

Wenn Sie 18-40 Jahre alt sind fahren Sie bitte mit F2 fort.

- 2 Haben Sie **jedemals** aufgrund von Knieproblemen einen Arzt aufgesucht?
(Bitte nur ein Feld ankreuzen) Ja Nein

- 3 Haben Sie **im Laufe des letzten Jahres** Probleme oder Schmerzen im Kniebereich gehabt? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)
- Ja Nein

Wenn Sie F3 mit ja beantwortet haben, fahren Sie bitte mit F4 fort.

Wenn Sie F3 mit nein beantwortet haben, fahren Sie bitte mit dem Ende fort.

- 4 In welchem Knie sind Schmerzen oder Probleme aufgetreten? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Nur im linken Knie
- Nur im rechten Knie
- In beiden Knien

5 Hatten Sie jemals eine Knieoperation? (Inklusive Arthroskopie, Schlüssellochoperation, Endoskopie/Kamera im Knie) (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Nein
- Ja, nur am linken Knie
- Ja, nur am rechten Knie
- Ja, an beiden Knien

6 Ist Ihnen jemals eine Kniescheibe herausgesprungen (Patellaluxation)? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Nein
- Ja, nur im linken Knie
- Ja, nur im rechten Knie
- Ja, in beiden Knien

7 Sind Ihre Knie jemals angeschwollen, seitdem Sie Knieprobleme haben? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Nein
- Ja, nur das linke Knie
- Ja, nur das rechte Knie
- Ja, beide Knie

8 Haben Sie jemals Schmerzen oder Schwierigkeiten über den Zeitraum von einem Monat oder länger gehabt? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9a Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **für eine längere Zeit sitzen?** (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9b Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **Treppen hoch steigen?** (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9c Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **Treppen herab steigen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Nein
- Ja, nur im linken Knie
- Ja, nur im rechten Knie
- Ja, in beiden Knien

9d Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **in die Knie gehen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Nein
- Ja, nur im linken Knie
- Ja, nur im rechten Knie
- Ja, in beiden Knien

9e Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie für **längere Zeit stehen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Nein
- Ja, nur im linken Knie
- Ja, nur im rechten Knie
- Ja, in beiden Knien

9f Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **auf ebener Oberfläche gehen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9g Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **von einem Stuhl aufstehen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9h Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie sich **hinknien**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9i Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **auf unebener Oberfläche gehen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9j Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **einen Abhang hinuntergehen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9k Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **einen Abhang hinaufgehen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9l Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **auf einem Bein hüpfen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9m Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **springen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

9n Leiden Sie aufgrund Ihrer Knieprobleme unter Schmerzen oder Schwierigkeiten, wenn Sie **joggen**? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Nein

Ja, nur im linken Knie

Ja, nur im rechten Knie

Ja, in beiden Knien

Im nächsten Teil werden wir Ihnen einige Fragen zu den einzelnen Knien stellen.

Anfangen werden wir mit Ihrem **rechten Knie**.

10a Wie würden Sie das Hauptproblem Ihres **rechten** Knies beschreiben?
(Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Schmerzen oder Beschwerden
- Blockieren
- Nachgeben des Knies oder das Gefühl, dass das Knie nachgibt
- Keine Probleme in diesem Knie

10b Wie, denken Sie, haben die jetzigen Probleme in Ihrem **rechten** Knie angefangen? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Aufgrund einer akuten Verletzung, z.B. Verdrehung, Fall oder Unfall, wegen der Sie einen Arzt aufsuchen mussten
- Allmählich über einen gewissen Zeitraum
- Weder allmählich, noch aufgrund einer plötzlichen Verletzung (D.h.: Es trat nicht nach einem Unfall auf und auch nicht über mehrere Monate, sondern es gab eine Aktivität bei der der Schmerz/die Probleme nach einigen Minuten/Stunden anfing/en)
- Ich bin mir nicht sicher/ Ich kann mich nicht erinnern.
- Keine Probleme in diesem Knie

Wir fahren mit Fragen zu Ihrem **linken** Knie fort.

11a Wie würden Sie das Hauptproblem Ihres **linken** Knies beschreiben? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Schmerzen oder Beschwerden
- Blockieren
- Nachgeben des Knies oder das Gefühl, dass das Knie nachgibt
- Keine Probleme in diesem Knie

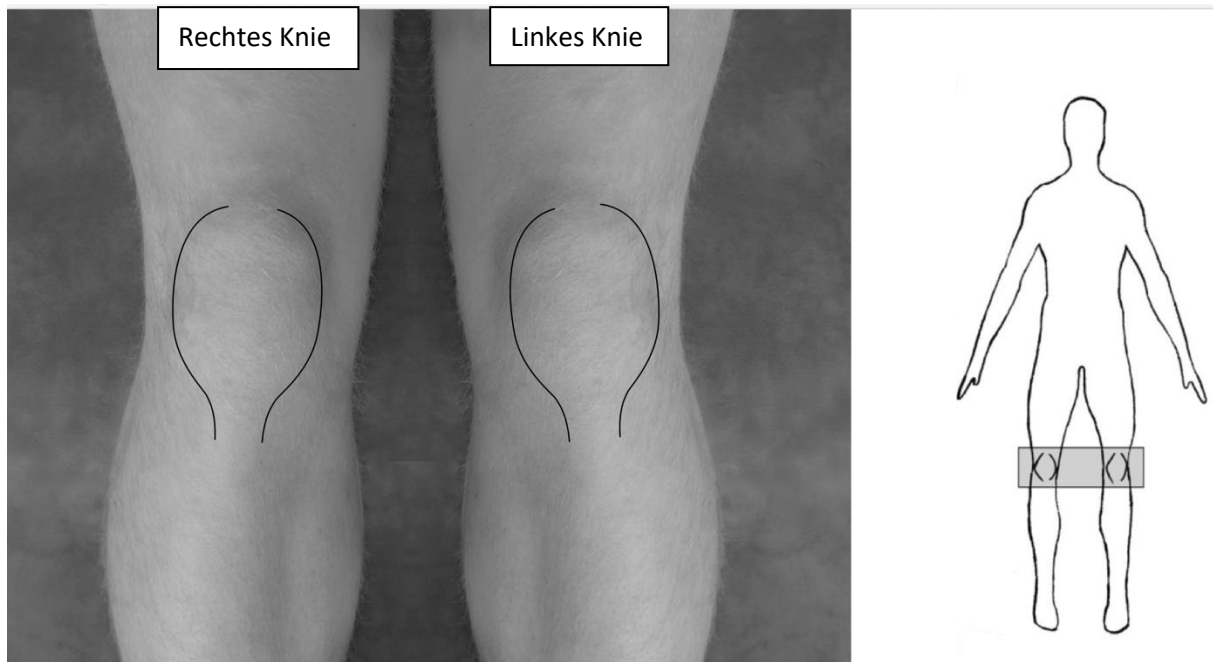
11b Wie, denken Sie, haben die jetzigen Probleme in Ihrem **linken** Knie angefangen? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

- Aufgrund einer akuten Verletzung, z.B. Verdrehung, Fall oder Unfall, wegen der Sie einen Arzt aufsuchen mussten
- Allmählich über einen gewissen Zeitraum
- Weder allmählich, noch aufgrund einer plötzlichen Verletzung (D.h.: Es trat nicht nach einem Unfall auf und auch nicht über mehrere Monate, sondern es gab eine Aktivität bei der der Schmerz/die Probleme nach einigen Minuten/Stunden anfing/en)
- Ich bin mir nicht sicher / Ich kann mich nicht erinnern.
- Keine Probleme in diesem Knie

12 Bitte nehmen Sie sich einen Moment Zeit, um zu überlegen wo Ihre Schmerzen im Kniebereich auftreten.

Stellen Sie sich vor, dass dies ein Bild von Ihren Knien ist.

Markieren Sie mit kleinen Kreuzen die Punkte, an denen Schmerzen in Ihrem Kniebereich auftreten. Bei Bedarf können Sie mehrere Kreuze machen.



Falls Sie Schmerzen auf der Rückseite Ihres **rechten** Knies haben, kreuzen Sie dieses Feld an

Falls Sie Schmerzen auf der Rückseite Ihres **linken** Knies haben, kreuzen Sie dieses Feld an

F13 Wenn Sie an beide Knie denken, welches Knie bereitet Ihnen dann mehr Probleme?

- Immer das rechte Knie
- Meistens das rechte Knie
- Das rechte und linke Knie gleich viel
- Meistens das linke Knie
- Immer das linke Knie