

Screening Fragebogen zur Psoriasis Arthritis (für Patienten mit Psoriasis)

Psoriasis Epidemiology Screening Tool

Geben Sie einen Punkt für jede mit Ja beantwortete Frage. Eine Gesamtpunktzahl von 3 oder mehr deutet auf das Vorliegen von Psoriasis Arthritis hin (Sensitivität 0.92, Spezifität 0.78, positiver prädiktiver Wert 0.61, negativer prädiktiver Wert 0.95).

Bitte kreuzen Sie für jede Frage Ja oder Nein an.

	JA	NEIN
Hatten Sie jemals geschwollene Gelenke?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat Ihnen ein Arzt jemals gesagt, dass Sie Arthritis haben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeigen Ihre Finger- und/oder Zehnnägel Veränderungen wie trichterförmigen Einsenkungen oder Grübchen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Schmerzen in der Ferse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie einen (oder mehrere) Finger oder Zehe/n, die scheinbar grundlos geschwollen und schmerzhaft ist/sind?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie in dieser Grafik alle Gelenke an, die Ihnen Probleme verursachen (Steifheit, Schwellung oder Schmerzen):

