



Lumbar Spine Instability Skala (nicht validierte deutsche Version)

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,

der folgende Fragebogen dient der Erfassung von Beschwerden und Problemen, die durch Ihren Rücken verursacht werden.

Bitte identifizieren Sie alle genannten Aktivitäten und Haltungen, die Ihre Rückenbeschwerden beeinflussen. Markieren Sie bitte alle zutreffenden Faktoren mit „Ja“, nichtzutreffende Faktoren kennzeichnen Sie bitte mit „Nein“.

	Frage	Ja	Nein
1	Ich fühle, dass mein Rücken nachgibt.		
2	Ich fühle, dass ich meinen Rücken regelmäßig „knacken lassen muss“, um den Schmerz zu reduzieren.		
3	Mein Schmerz tritt häufig über den Tag verteilt auf.		
4	In der Vergangenheit blockierte mein Rücken bei Drehbewegungen der Wirbelsäule.		
5	Beim Aufstehen oder Hinsetzen von einem Stuhl habe ich Schmerzen.		
6	Ich habe starke Schmerzen, wenn ich mich nicht auf die korrekte Weise vom Liegen in den Sitz bewege.		
7	Mein Schmerz verstärkt sich manchmal bei schnellen, kleinen, unerwarteten Bewegungen.		
8	Beim Sitzen ohne eine Rückenlehne habe ich Beschwerden. Ich fühle mich besser mit einer unterstützenden Lehne.		
9	Ich kann keine langanhaltenden, statischen Positionen tolerieren.		
10	Es hat den Anschein, dass meine Beschwerden in der letzten Zeit schlechter werden.		
11	Ich habe die Beschwerden schon sehr lange.		
12	Manchmal habe ich eine Beschwerdelinderung, wenn ich ein Korsett oder eine Orthese benutze.		
13	Meine (Rücken-) Muskeln verspannen sich häufig.		
14	Aufgrund des Schmerzes habe ich manchmal Angst mich zu bewegen.		
15	Ich habe in der Vergangenheit eine Rückenverletzung gehabt.		



Auswertung:

- Es werden die mit „Ja“ gekennzeichneten Fragen summiert.
- Je höher das Ergebnis, desto größer ist das subjektiv empfundene Instabilitätsgefühl (Cook et al. 2006).
- Ein Ergebnis ≥ 9 ist typisch für Patienten, die besser auf motorische Kontrollübungen, bzw. koordinatives Training ansprechen (Macedo et al. 2014).
- Der Fragebogen wird kritisch diskutiert und dient nicht der Diagnose von einzelnen Krankheitsbildern. Dennoch kann er für die Auswahl von Interventionen (aktive Stabilisation) verwendet werden (Saragiotto et al. 2018).

Quellen:

Cook C, Brismee JM, Sizer PS. Subjective and objective descriptors of clinical lumbar spine instability: a delphy study. *Manual Therapy*. 2006; 11: 11.

Macedo LG, Maher CG, Hancock MJ et al. Predicting response to motor control exercises and graded activity for patients with low back pain: preplanned secondary analysis of a randomized controlled trial. *Physical Therapy*. 2014; 94: 1543.

Saragiotto B, Maher CG, New CH et al. Clinimetric testing of the lumbar spine instability questionnaire. *Journal of Orthopaedic&Sports Physical Therapy*. 2018; 48: 915.