

# Achilles Tendon Total Rupture Score (ATRS)

validierte deutsche Version (Arbab 2024)

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Untersucher: \_\_\_\_\_

Der validierte deutsche Version des ATRS umfasst zehn Fragen. Diese beziehen sich auf Ihre Einschränkungen/Symptome bezüglich Ihrer Achillessehnenverletzung. Beantworten Sie bitte jede Frage durch Zuordnung Ihre Einschränkungen/Symptome auf einer Skala von 0 bis 10. 0 bedeutet maximale Einschränkung, 10 bedeutet keine Einschränkung. Markieren Sie das entsprechende Kästchen mit einem **x**.

| Fragen                 |  | 0                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6                     | 7 | 8 | 9 | 10 |
|------------------------|--|--------------------------|---|---|---|---|---|-----------------------|---|---|---|----|
|                        |  | maximale Einschränkung ← |   |   |   |   |   | → keine Einschränkung |   |   |   |    |
| 1                      | Sind Sie aufgrund verminderter Kraft in Ihrer Achillessehne/Fuß eingeschränkt? |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| 2                      | Sind Sie aufgrund einer Ermüdung in Ihrer Achillessehne/Fuß eingeschränkt?     |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| 3                      | Sind Sie aufgrund einer Steife in Ihrer Achillessehne/Fuß eingeschränkt?       |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| 4                      | Sind Sie aufgrund von Schmerzen in Ihrer Achillessehne/Fuß eingeschränkt?      |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| 5                      | Sind Sie in Ihren Tätigkeiten des alltäglichen Lebens eingeschränkt?           |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| 6                      | Sind Sie eingeschränkt, sobald Sie auf unebenen Boden gehen?                   |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| 7                      | Sind Sie eingeschränkt, wenn Sie schnell Stufen oder einen Hügel hinaufgehen?  |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| 8                      | Sind Sie eingeschränkt durch Aktivitäten die Laufen beinhalten?                |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| 9                      | Sind Sie eingeschränkt durch Aktivitäten die Springen beinhalten?              |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| 10                     | Sind Sie eingeschränkt bei der Durchführung anstrengender körperlicher Arbeit? |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| Ergebnis               |  |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |
| <b>Gesamtpunktzahl</b> |  |                          |   |   |   |   |   |                       |   |   |   |    |

## Auswertung:

Höhere Werte gehen mit einer geringeren Einschränkung bzw. höheren Funktion des Sprunggelenks/der Achillessehne einher.



## Literatur:

Arbab D, Lichte P, Gutteck N et al. Reliability and validation of the german achilles tendon total rupture score. Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy. 2024; 32: 454.

