

Cervical Spine Instability-Skala

Nicht validierte deutsche Version

Name: _____

Datum: _____

Geburtsdatum: _____

Untersucher: _____

Sehr geehrter Patient, der folgende Fragebogen dient der Erfassung von Beschwerden und Problemen, die durch Ihren Nacken verursacht werden.

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

	Frage	Ja	Nein
1	Ich kann keine langanhaltenden, statischen Positionen tolerieren.		
2	Es fällt mir schwer meinen Kopf zu halten.		
3	Passive Hilfen, wie z. B. eine Halskrause oder eine Orthese lindern meine Beschwerden.		
4	Ich muss mich häufig selbst „Einrenken“.		
5	Ich fühle, dass mein Nacken instabil ist.		
6	Ich habe regelmäßige Nackenschmerzepisoden.		
7	Mein Schmerz verstärkt sich manchmal bei schnellen, kleinen, unerwarteten Bewegungen.		
8	Mein Kopf fühlt sich schwer an.		
9	Mein Nacken blockiert bei Bewegung.		
10	Im Liegen habe ich weniger Beschwerden.		
11	Mein Nacken macht Geräusche („Knacken“).		
12	Ich habe in der Vergangenheit eine Nackenverletzung gehabt.		
13	Kleine Nackenbewegungen verursachen Beschwerden.		
14	Meine Muskeln fühlen sich steif und verspannt an.		

15	Ich habe Angst oder Unsicherheitsgefühle bei Nackenbewegungen.		
16	„Einrenken“ des Nackens lindert kurzfristig meine Symptome.		
Gesamt			



Auswertung des Scores:

- Es werden die mit „Ja“ gekennzeichneten Fragen summiert.
- Je höher das Ergebnis, desto größer ist das subjektiv empfundene Instabilitätsgefühl (Cook et al. 2005).
- Der Fragebogen wird kritisch diskutiert und dient nicht der Diagnose von einzelnen Krankheitsbildern. Er kann aber für die Auswahl von Interventionen (aktive Stabilisation) verwendet werden.

Literatur:

Cook C et al. Identifiers suggestive of clinical cervical spine instability: a delphi study of physical therapists. Physical Therapy. 2005; 85: 895.

