

Schmerzfragebogen für Kinder

Erstkonsultation

Datum:

Name:

Geburtsdatum:

Hallo

Wir möchten Dich ein paar Dinge zu Deinen Schmerzen fragen.

Mit Deinen Antworten hilfst Du uns, Deine Schmerzen besser zu verstehen und wir können das erste Gespräch mit Dir besser vorbereiten.

Wir danken Dir herzlich für das Ausfüllen des Fragebogens und freuen uns, Dich persönlich kennenzulernen!

Bitte versuche den Bogen allein auszufüllen. Wenn du Fragen nicht beantworten kannst, lasse sie einfach leer. Deine Eltern füllen einen eigenen Fragebogen aus.

Dein Schmerzteam

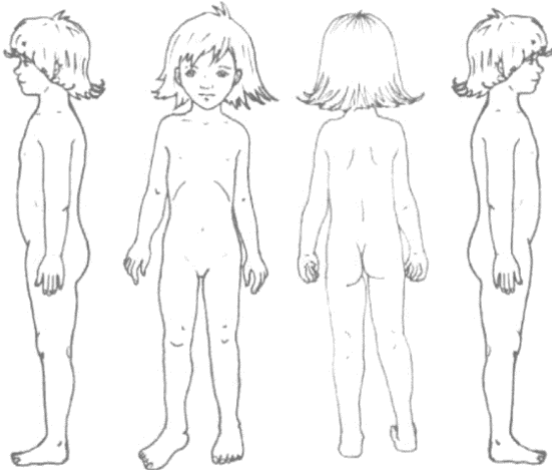
Dieser Fragebogen basiert auf dem *Deutschen Schmerzfragebogen für Kinder und Jugendliche (DSF-KJ)* von Schroeder et al. (2019) mit freundlicher Genehmigung von Prof. Dr. B. Zernikow, Deutsches Kinderschmerzszentrum, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln.

Version Schweiz 06/2024, Arbeitsgruppe CH-Schmerzfragebögen der SIG Pediatric Pain (SPS)

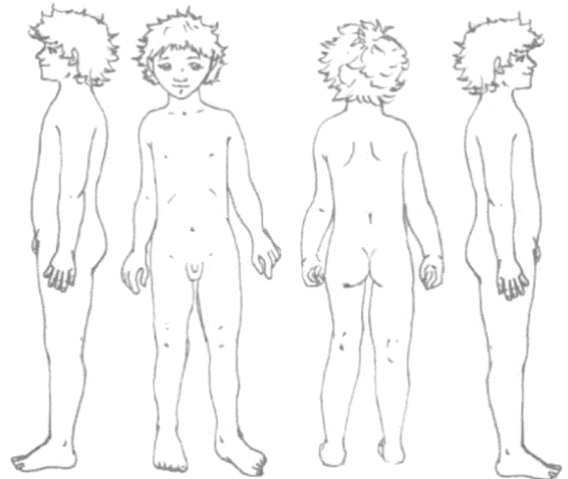
Deine Schmerzen

1. Bitte mache ein X an alle Stellen, an denen Du jetzt Schmerzen hast.
2. Bitte zeichne zusätzlich einen Kreis (O) an die Stelle mit den **stärksten Schmerzen**.

Mädchen:



Jungen:



3. Hast du dauernd Schmerzen?
 - Ja, meine Schmerzen sind immer da und nie weg.
 - Nein, meine Schmerzen sind manchmal da und manchmal weg.

4. **Wann** haben Deine **aktuellen Schmerzen** begonnen?
-

5. Als die Schmerzen begonnen haben, ist in dieser Zeit oder kurz vorher **etwas Besonderes** in Deinem Leben **passiert**?

Ja Nein

Wenn ja, was?

Wie stark sind deine Schmerzen?

Die Gesichter zeigen, wie sehr etwas wehtun kann. Das erste Gesicht ganz links zeigt, dass es **gar nicht** wehtut. Das Gesicht ganz rechts zeigt, dass es **sehr stark** wehtut.

6. Wie stark war der **stärkste und der schwächste Schmerz** in den letzten **4 Wochen**?
Bitte mache zwei Kreuze auf den Gesichtern und zeige auf, von wo bis wo es geht.



7. Wie **fühlen** sich Deine Schmerzen an?

	Ja	Nein
Mein Schmerz ist ganz tief drin und drückt (dumpf)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mein Schmerz kommt ganz plötzlich (einschiessend)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mein Schmerz pocht wie mein Herz (pulsierend)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mein Schmerz brennt wie Feuer oder Brennnesseln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Schmerzen zieht sich alles zusammen (krampfartig)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oder fühlen sich die Schmerzen anders an? Wie?		

8. **Was verschlechtert** die Schmerzen?

9. Was denkst Du, ist der **Grund für Deine Schmerzen**?

10. Was **tust Du**, wenn Du Schmerzen hast?

11. Was **tun Deine Eltern**, wenn Du Schmerzen hast?

12. Möchtest Du noch etwas zu Deinen Schmerzen sagen?

Oder **ein Bild** von deinen Schmerzen malen?

Vielen Dank für Deine Hilfe!