

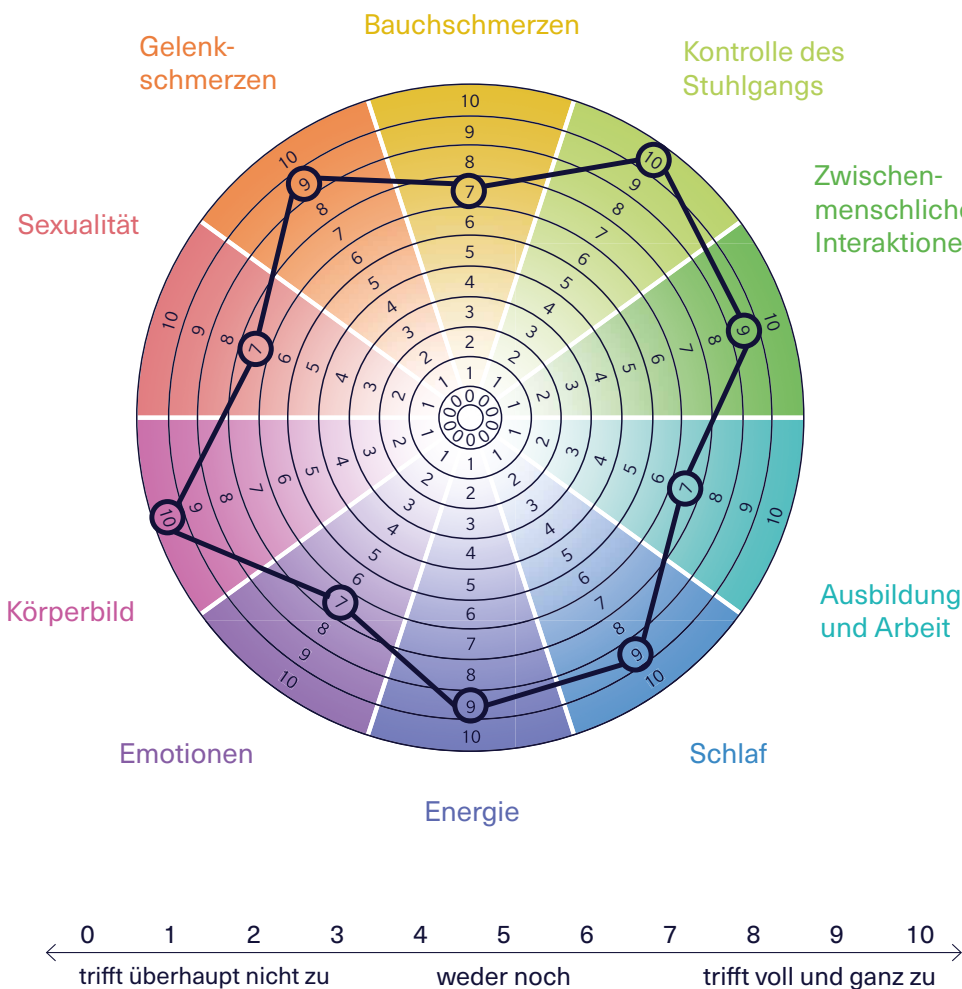
CED DISK

Ein visuelles Messinstrument zur Selbstbeurteilung der Beeinträchtigung durch chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED)¹

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen können erhebliche Auswirkungen auf das Leben von PatientInnen haben. PatientInnen haben jedoch oft Schwierigkeiten, ihre Bedürfnisse auszudrücken.¹

Die CED Disk basiert auf dem IBD Disability Index*, ein validierter Fragebogen, der den Zustand der PatientInnen bewertet. Diese verkürzte Variante ist durch die PatientInnen selbst auszufüllen und stellt ihre CED-bedingte Beeinträchtigung visuell dar. Die CED Disk kann während des Arztbesuches genutzt werden, um relevante CED-bedingte Beeinträchtigungen leichter zu bewerten und in zeitlichen Abständen zu vergleichen.

BEISPIEL EINER AUSGEFÜLLTEN CED DISK

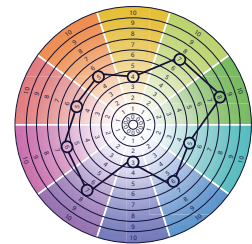
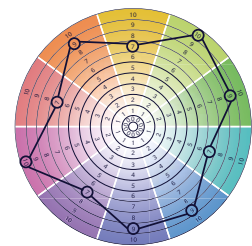


MÖGLICHE VERÄNDERUNGEN ÜBER DIE ZEIT

CED Disk-Beurteilung eines/einer hypothetischen Patienten/Patientin mit gutem Krankheitsmanagement

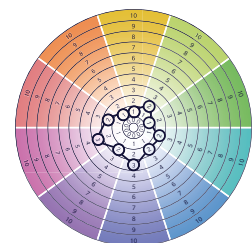
BEHANDLUNGSBEGINN

Hohe Werte
Hohe Krankheitslast



THERAPEUTISCHES ZIEL

Niedrige Werte
Niedrige Krankheitslast



Limitierung: Der operative Nutzen der CED Disk als ambulantes Messinstrument in der klinischen Praxis im Vergleich zum IBD Disability Index* muss noch evaluiert werden, gefolgt von einer Validierung zur Beurteilung individueller Veränderungen.

1. Ghosh S, et al., Inflamm Bowel Dis. 2017;23(3):333-340.

Name PatientIn: _____

Datum: _____

? Aufgrund meines Morbus Crohn/meiner Colitis ulcerosa hatte/habe ich in der letzten Woche ...

BAUCHSCHMERZEN	Schmerzen in meinem Magen oder Bauch.
KONTROLLE DES STUHLGANGS	Schwierigkeiten, bei der Koordination und Durchführung des Stuhlgangs, einschließlich bei der Auswahl und dem Erreichen eines geeigneten Ortes für den Stuhlgang, und mich danach zu reinigen.
ZWISCHENMENSCHL. INTERAKTIONEN	Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen und/oder bei gesellschaftlicher Teilhabe.
AUSBILDUNG UND ARBEIT	Schwierigkeiten in der Schule, Ausbildung und/oder bei der Arbeit oder bei Aktivitäten im Haushalt.
SCHLAF	Schlafstörungen, z. B. beim Einschlafen, durch häufiges Aufwachen in der Nacht oder zu frühem Aufwachen am Morgen.
ENERGIE	mich tagsüber nicht ausgeruht und erfrischt gefühlt, sondern müde und ohne Energie.
EMOTIONEN	mich traurig, niedergeschlagen oder deprimiert und/oder besorgt oder ängstlich gefühlt.
KÖRPERBILD	nicht gemocht, wie mein Körper oder einige Körperteile aussehen.
SEXUALITÄT	Schwierigkeiten mit den gedanklichen und/oder körperlichen Aspekten von Sex.
GELENKSCHMERZEN	Gelenkschmerzen.

 **Bewerten Sie jede Aussage auf einer Skala von 0 bis 10 und markieren Sie die Werte auf der Bewertungsscheibe.**

