

## Screening auf Post-Exertionelle-Malaise (PEM)

### Fragebogen

Kinder und Jugendliche (0-17 Jahre)

Name:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Ausfülldatum:	Ausfülldauer:	min

**Hinweis für Kinder und Jugendliche:**

Bitte hier ankreuzen, falls du den Fragebogen selbst ausgefüllt hast:

**Hinweis für Eltern / Sorgeberechtigte:**

Sollten Sie den Fragebogen stellvertretend oder gemeinsam mit Ihrem Kind ausgefüllt haben, bitten wir Sie hier ein Kreuz zu setzen:

Während der letzten 3 Monate			
	Liegt nicht vor	Häufigkeit 1 = manchmal 2 = etwa ½ der Zeit 3 = meistens 4 = immer	Schwere 1 = mild 2 = moderat 3 = schwer 4 = sehr schwer
1 Ein schweres, erschlagenes Gefühl nach Beginn körperlicher Betätigung	0	1 2 3 4	1 2 3 4
2 Nach alltäglichen Aktivitäten: am nächsten Tag Schmerzen oder Erschöpfung	0	1 2 3 4	1 2 3 4
3 Geistig ermüdet nach geringster (körperlicher oder mentaler) Anstrengung	0	1 2 3 4	1 2 3 4
4 Körperlich ermüdet nach geringster körperlicher Betätigung	0	1 2 3 4	1 2 3 4
5 Körperlich ausgelaugt oder Krankheitsgefühl nach alltäglichen Aktivitäten	0	1 2 3 4	1 2 3 4

6 Angenommen die Teilnahme an Freizeitaktivitäten, Sport oder Ausflügen mit Freunden hätte Dich erschöpft, würdest du dich innerhalb einer oder zwei Stunden nach Ende der Aktivität erholen?	Ja	Nein
7 Nimmst du eine Zunahme deiner Erschöpfung / deines Energiemangels wahr, nachdem du dich minimal körperlich angestrengt hast?	Ja	Nein
8 Nimmst du eine Zunahme deiner Erschöpfung / deines Energiemangels wahr, nachdem du dich minimal geistig angestrengt hast?	Ja	Nein
9 Falls du dich nach Aktivitäten schlechter fühlst, wie lange dauert es, bis die vermehrten Beschwerden wieder abgeklungen sind?	<input type="checkbox"/> < 1 Std. <input type="checkbox"/> 2-3 Std. <input type="checkbox"/> 4-10 Std. <input type="checkbox"/> 11-13 Std. <input type="checkbox"/> 14-23 Std. <input type="checkbox"/> > 24 Std.	
10 Vermeidest du Anstrengungen, weil diese deine Symptome verschlechtern?	Ja	Nein

## Screening auf Post-Exertionelle-Malaise (PEM)

### Auswertungsbogen

Kinder und Jugendliche (0-17Jahre) und Erwachsene (≥18 Jahre)

Name:  
Vorname:  
Geburtsdatum:  
Ausgewertet von:  
Ausfülldatum:

**PEM-Screening positiv**

Mindestens einer der Punkte 1-5 ist mit **Häufigkeit und Schweregrad von  $\geq 2$**  angegeben.

**PEM-Screening negativ**

Keiner der Punkte 1-5 ist mit **Häufigkeit und Schweregrad von  $\geq 2$**  angegeben.

**Folgende beide Bedingungen a. und b. müssen erfüllt sein, um auf ein ME/CFS hinzuweisen:**

- a.  **7:** Ja-Antwort **und/oder**  **8:** Ja-Antwort  
b.  **9:** Dauer 14-23 Std. oder >24 Std.

Die Aussagekraft der Punkte **6** und **10** ist noch unklar. Sie liefern aber zusätzliche klinische Informationen.