



Fragebogen zur Lebensqualität mit chronischen Wunden

Kurzanleitung

Stand: März 2016

1. Beschreibung und Einsatzgebiet

Der Wound-QoL misst die krankheitsspezifische gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Patienten mit chronischen Wunden. Er besteht aus 17 Items, mit denen die Beeinträchtigung innerhalb der vergangenen sieben Tage erfragt wird.

Der Wound-QoL kann sowohl in klinischen und Beobachtungsstudien als auch in der klinischen Praxis benutzt werden.

2. Entwicklung

Der Wound-QoL wurde auf Grundlage dreier validierter Instrumente zur Lebensqualität bei chronischen Wunden entwickelt: dem Freiburger Lebensqualitätsassessment für chronische Wunden (FLQA-w, Augustin et al. 2010), dem Cardiff Wound Impact Schedule in deutscher Version (CWIS, Price et al. 2004) und dem Würzburger Wundscore (WWS, Spech; Engelhardt et al. 2014).

Diese drei Fragebögen wurden in einer prospektiven Studie mit 165 Patienten mit Ulcus cruris im Rahmen der Routineversorgung ausgefüllt. Aus allen 92 Items der drei Fragebögen wurden für den Wound-QoL diejenigen ausgewählt, die die besten psychometrischen Eigenschaften aufwiesen und die inhaltlich nicht redundant waren. Die Formulierung von Items, Antwortvorgaben und Anleitung wurde von einem Expertenpanel optimiert und harmonisiert.

Subskalen des Wound-QoL wurden mit Hilfe von Faktoranalysen hergeleitet.

3. Sprachen

Validierte Übersetzungen der deutschen Originalversion des Wound-QoL wurden auf folgende Weise erstellt:

1. Unabhängige Übersetzung durch 2 Muttersprachler
2. Unabhängige Rückübersetzung durch 2 Muttersprachler
3. Tabellierung aller Übersetzungen mit einer Auflistung aller Unterschiede zwischen Rückübersetzungen und Original
4. Übersetzer- und Autoren-Konferenz mit Konsensbildung zur finalen Übersetzung
5. Korrekturlesen der finalen Version durch einen Muttersprachler

Bisher wurden validierte Übersetzungen für folgende Sprachen erstellt:

- Englisch (Kanada)
- Englisch (UK)

- Englisch (USA)
- Französisch (Frankreich)
- Italienisch (Italien)
- Lettisch (Lettland)
- Litauisch (Litauen)
- Niederländisch (Niederlande)
- Polnisch (Polen)
- Portugiesisch (Portugal)
- Russisch (Russland)
- Spanisch (Spanien)
- Spanisch (Zentralamerika)

4. Anwendung

Der Wound-QoL wird vom Patienten selbstständig ausgefüllt. Der Fragebogen ist selbsterklärend. Patienten können jedoch beim Ausfüllen unterstützt werden, falls sie selbstständig nicht mehr dazu in der Lage sind. In diesem Fall sollte die Hilfe dokumentiert werden.

5. Dateneingabe

Für statistische Auswertungen werden die Daten in ein Tabellenkalkulations- (z.B. Excel) oder ein Statistikprogramm (z.B. SPSS) eingegeben. Die Eingabematrix sollte wie folgt strukturiert werden: jede Zeile entspricht einem Patienten, jede Spalte entspricht einem Item.

6. Datenauswertung und Gesamtwertberechnung

Wenn für eine Frage mehr als ein Kästchen angekreuzt wurde oder der Patient zwischen zwei Kästen angekreuzt hat, wird die Frage als fehlend gewertet.

Den Antworten auf jede Frage werden Zahlen zugeordnet (0="gar nicht" bis 4="sehr").

Aus dem Mittelwert (arithmetisches Mittel) aller Items wird ein Wound-QoL-**Gesamtwert** zur krankheitsspezifischen Lebensqualität ermittelt. Ein Gesamtwert kann nur ermittelt werden, wenn mindestens 75% der Items beantwortet wurden (d.h. mindestens 13 der 17 Items).

Zusätzlich können **Subskalen** berechnet werden, die verschiedene Dimensionen der krankheitsspezifischen Lebensqualität abbilden. Hierfür wird der Mittelwert der entsprechenden Items gebildet. Eine Subskala kann nur berechnet werden, wenn nicht mehr als ein Item der Subskala fehlt. Die Items sind folgenden Subskalen zugeordnet:

1. Subskala „**Körper**“: Items #1 bis #5
2. Subskala „**Psyche**“: Items #6 bis #10
3. Subskala „**Alltagsleben**“: Items #11 bis #16

Item #17 wird keiner Subskala zugeordnet.

7. Psychometrische Eigenschaften des Wound-QoL

Der Wound-QoL wurde in einer so genannten "virtuellen Validierung" auf interne Konsistenz, konvergente Validität hinsichtlich vierer generischer Lebensqualitätsmaße (z.B. EQ-5D) und Veränderungssensitivität getestet (Blome et al. 2014). Eine weitere Validierung wurde anhand einer querschnittlichen Studie vorgenommen (Augustin et al. 2014).

Sowohl der Gesamtwert als auch die Subskalen waren intern konsistent mit Cronbach's-Alpha-Werten zwischen 0,71 und 0,91. Der Gesamtwert zeigte eine signifikante konvergente Validität ($r=0,48$ bis $0,69$) und war änderungssensitiv hinsichtlich Veränderungen der generischen

Lebensqualität ($r=0,18$ bis $0,52$). Die Subskalen erwiesen sich ebenfalls als valide und änderungssensitiv.

Der Wound-QoL durchläuft derzeit eine weitere, prospektive Validierung sowie eine Test-Retest-Reliabilitätsprüfung.

8. Die Praxishilfe "Wound-Act"

Um in der klinischen Praxis Bereiche mit Handlungsbedarf beim einzelnen Patienten aufzudecken, wurde von einem Panel aus Wundexperten und Patienten eine einseitige Praxishilfe namens Wound-Act entwickelt. Er kann als Entscheidungshilfe dienen, wenn anhand des Wound-QoL spezifische Problemfelder in der Lebensqualität identifiziert wurden. Im Wound-Act wird jedes Item des Wound-QoL, das vom Patienten mit "ziemlich" oder "sehr" beantwortet wurde, als ein Bereich betrachtet, in dem Handlungsbedarf besteht.

9. Kontakt und Lizenzinformationen

PD Dr. Christine Blome, c.blome@uke.de

Lizenzhalter: Prof. Dr. med. Matthias Augustin

Competenzzentrum Versorgungsforschung in der Dermatologie (CVderm)

Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Tel. 040-7410-55428, Fax -55348

cvderm@derma.de, www.cvderm.de

9. Literatur

Augustin M, Baade K, Herberger K, Protz K, Goepel L, Wild T, Blome C. Use of the WoundQoL instrument in routine practice: Feasibility, validity and development of an implementation tool. Wound Medicine 5:4-8, 2014

Blome C, Baade K, Debus ES, Price P, Augustin M. The 'Wound-QoL': a Short Questionnaire Measuring Quality of Life in Patients with Chronic Wounds Based on Three Established Disease-specific Instruments. Wound Repair Regen 22:504-14, 2014