1.	Außerdem möchten wir gerne wissen, ob Sie auf Grund Ihrer Sklerodermie an Schmerzen leiden oder nicht.
	Wie stark waren Ihre Schmerzen auf Grund Ihrer Krankheit IM VERLAUF DER LETZTEN 7 TAGE?

ш	سيلسيل	سيلسينا	سيلسيا	سيلسينا	سيلسيا	سيلسيا	ستبليسا	سيليسا	سيلسيا	لتتتل
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Keine	Schmerze	en						Seh	er starke S	Schmerzen

2. Wenn Sie insgesamt bedenken, wie stark die Schmerzen, die körperlichen Beschwerden, die Einschränkungen in Ihrem täglichen Leben und andere Veränderungen an Ihrem Körper und in Ihrem Leben sind, als wie schwer würden sie Ihre Krankheit heute bewerten?

ш	سيلسيل	سيلسيل	سيلسيا	سياسينا	بسلسنا	سيلسيا	سيلسيا	سيلسيا	سيلسيا	لتتتنا
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Keine l	Symptome	?					S	Sehr stark	e Beeintr	ächtigung

3. Wie aktiv ist Ihre Arthritis in der letzten Woche?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

4. Wie stark haben Ihre Darmprobleme **IM VERLAUF DER LETZTEN 7 TAGE** Ihre täglichen Aktivitäten (wie kochen, Einkaufen, Geschirr spülen, Duschen, etc.) beeinträchtigt?

سيا	ستلتينا	ستلستك	سيلسيا	سيلسيا	سيلسيا	متطبيتنا	تتبليتينا	بتباليتيا	تتتليبين	لسبا
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
	iprobleme ktivität nid		chtigen					Sehr star	ke Beeint	rächtigung

5. Wie stark haben Ihre Atemwegsprobleme **IM VERLAUF DER LETZTEN 7 TAGE** Ihre täglichen Aktivitäten (wie kochen, Einkaufen, Geschirr spülen, Duschen, etc.) beeinträchtigt?

ш	بسلسيا	uuduud	سيلسيا	بسلسبا	يسلسنا	لتسليسا	سيلسيا	سيلسيا	سيلسيا	ليبينا
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100

Atemwegsprobleme beeinträchtigen die Aktivität nicht

Sehr starke Beeinträchtigung

6. Wie stark hat das Raynaud-Syndrom **IM VERLAUF DER LETZTEN 7 TAGE** Ihre täglichen Aktivitäten (wie kochen, Einkaufen, Geschirr spülen, Duschen, etc.) beeinträchtigt?

ىينا	سيلسيا	سيلسيا	سيلسيا	سيلسيا	سيلسيا	لتتتليبينا	سيلسي	سيلسيا	سيلسيا	لتتتنا
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100

Raynaud-Syndrom beeinträchtigen die Aktivität nicht

Sehr starke Beeinträchtigung

7. Wie stark haben Ihre offenen Stellen (Ulzera) an den Fingern **IM VERLAUF DER LETZTEN 7 TAGE** Ihre täglichen Aktivitäten (wie kochen, Einkaufen, Geschirr spülen, Duschen, etc.) beeinträchtigt?

سيبا	سيلسيا	سيلسينا	سيلسيا	سيلسيا	لتسلسنا	لتتتليينيا	سيلسنا	سيلسيا	سيلسيا	ليتينا
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100

Offene Stellen beeinträchtigen die Aktivität nicht

Sehr starke Beeinträchtigung