

Psoriasis Epidemiology Screening Tool (PEST)

Ein Screening-Fragebogen zur Psoriasisarthritis bei Psoriasis-Patienten

	Nein	Ja
Hatten Sie jemals ein geschwollenes Gelenk (oder Gelenke)?		
Hat Ihnen jemals ein Arzt gesagt, dass Sie an Arthritis leiden?		
Haben Sie Fingernägel oder Zehennägel mit Löchern oder Einbuchtungen?		
Hatten Sie schon einmal Schmerzen in Ihrer Ferse?		
Hatten Sie schon einmal einen Finger oder eine Zehe, die ohne ersichtlichen Grund vollständig geschwollen und schmerzhaft war?		

Bitte kreuzen Sie auf der Zeichnung unten die **Gelenke** an, die Ihnen Probleme bereitet haben (d. h. steife, geschwollene oder schmerzhaft Gelenke):

