



## BIVSS CHECKLISTE (Brain Injury Vision Symptom Survey)

Dies ist ein wissenschaftlicher Fragebogen, um visuelle Beschwerden in Zusammenhang mit Gehirnerschütterung / Schädel-Hirn-Trauma zu evaluieren.

Ein Punktezahl von insgesamt 31 oder mehr ist auffällig und sollte durch einen Optometristen ausführlicher untersucht werden.

<b>Sehleistung</b>	nie	selten	manchmal	häufig	immer
1. Das Sehen in die Ferne ist verschwommen und nicht klar, auch mit meiner Korrektur nicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Das Sehen in die Nähe ist verschwommen und nicht klar, auch mit meiner Korrektur nicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Mein Sehen und die Sehleistung schwankt und ändert sich während des Tages.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Mein Sehen in der Nacht ist generell ungenügend, ich sehe nachts schlecht beim Autofahren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Visueller Komfort</b>	nie	selten	manchmal	häufig	immer
5. Meine Augen fühlen sich irritiert an und ich habe Augenschmerzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ich leide unter Kopfschmerzen und/oder Schwindel, nachdem ich konzentriert sehen musste.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Am Ende des Tages habe ich müde Augen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ich spüre ein "Ziehen" um die Augen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Doppelbilder</b>	nie	selten	manchmal	häufig	immer
9. Bei Müdigkeit habe ich Doppelbilder.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Um korrekt zu sehen, muss ich ein Auge abdecken oder schließen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Während des Lesens schwankt die Schrift zwischen scharf und unscharf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Lichtempfindlichkeit</b>	nie	selten	manchmal	häufig	immer
12. Normales Innenlicht empfinde ich als unkomfortabel, es blendet mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Natürliches Außenlicht ist zu hell, ich benutze eine Sonnenbrille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Fluoreszierendes Innenlicht stört und irritiert mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## Trockenes Auge

	nie	selten	manchmal	häufig	immer
15. Meine Augen fühlen sich trocken an und "brennen".	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Ich "starre" ins Leere und blinze dann nicht genügend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Ich muss meine Augen häufig reiben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Tiefenwahrnehmung

	nie	selten	manchmal	häufig	immer
18. Ich bin etwas "tollpatschig" und schätze Abstände zu Objekten falsch ein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Ich bin unsicher beim Gehen, verpasse Stufen und stolpere.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Ich habe eine schlecht leserliche Handschrift (speziell bezüglich Abständen und Größe).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Periphere Wahrnehmung

	nie	selten	manchmal	häufig	immer
21. Die Sicht zur Seite ist verzerrt, Objekte verschieben sich oder verändern ihre Position.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Was für mich geradeaus erscheint, ist es in Wirklichkeit oftmals nicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Ich vermeide Menschenansammlungen, kann visuell überladene Orte nicht ertragen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Lesen

	nie	selten	manchmal	häufig	immer
21. Ich kann meine Konzentration nicht lange aufrechterhalten und lasse mich beim Lesen leicht ablenken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Lesen und schreiben empfinde ich als schwierig und ich bin langsam.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Schlechtes Leseverständnis, kann mich schlecht erinnern, was ich gelesen habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Worte werden ausgelassen oder verwechselt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Ich finde die Zeilen und die Position nicht wieder und benutze den Finger als Hilfestellung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\_\_x 0    \_\_x 1    \_\_x 2    \_\_x 3    \_\_x 4

Nie = 0 Punkte

Selten = 1 Punkt

Manchmal = 2 Punkte

Häufig = 3 Punkte

Immer = 4 Punkte

**Gesamtpunktzahl:** \_\_\_\_\_