

Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel

(Parkinson's Well-Being Map™)

zur Unterstützung der Kommunikation beim Arztbesuch

Parkinson's Well-Being Map™ wird unterstützt von:

The Cure Parkinson's Trust



Entwickelt in Partnerschaft mit UCB Pharma S.A. Alle Rechte vorbehalten © 2011 UCB

Alle durch ® oder ™ gekennzeichneten Warenzeichen sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.

Einführung

Das idiopathische Parkinsonsyndrom ist eine fortschreitende, chronische, neurodegenerative Erkrankung. Ihre Verbreitung in den Industrieländern wird auf 1 von 100 Personen über 60 Jahre¹ geschätzt, während die Krankheit bei unter 60-Jährigen seltener auftritt. Hauptmerkmale der Erkrankung sind Probleme der Körperbewegungen, bezeichnet als «motorische Symptome», in Form von Bewegungsverlangsamung und -verzögerung (Bradykinese), Muskelsteifheit (Rigor) und gegebenenfalls Zittern (Tremor). Es kommen aber auch sehr häufig nicht-motorische Symptome vor wie z. B. Schmerzen, Stimmungsschwankungen, verminderte Aufmerksamkeit, Gedächtnisprobleme, verminderte Blasen- und Sexualfunktion und Verstopfung. Diese werden in 59 % der Fälle² nicht erkannt und von Parkinson-PatientInnen häufig den behandelnden ÄrztInnen nicht berichtet³, was zu einer Unterdiagnose und ungenügender Therapie führt.

Der **Parkinson Befindlichkeitsspiegel** (Parkinson's Well-Being Map™) wurde entwickelt, um die Kommunikation zwischen PatientInnen und behandelnden ÄrztInnen zu unterstützen.

Wenn Sie den **Parkinson Befindlichkeitsspiegel** verwenden, können Sie:

- Ihre Krankheit beurteilen
- Ihre motorischen und nicht-motorischen Symptome notieren
- Bei Ihren Konsultationen die für Sie wichtigen Beschwerden ansprechen

«Die Behandlung des idiopathischen Parkinsonsyndroms ist häufig begrenzt auf die Behandlung der klassischen motorischen Symptome. Dabei können die nicht-motorischen Symptome das Wohlbefinden der PatientInnen genauso oder noch stärker beeinträchtigen als die motorischen Symptome. Es ist wichtig, die gesamte Erkrankung zu behandeln. Nicht-motorische Symptome können wirksam behandelt werden, wenn sie früh genug erkannt werden»

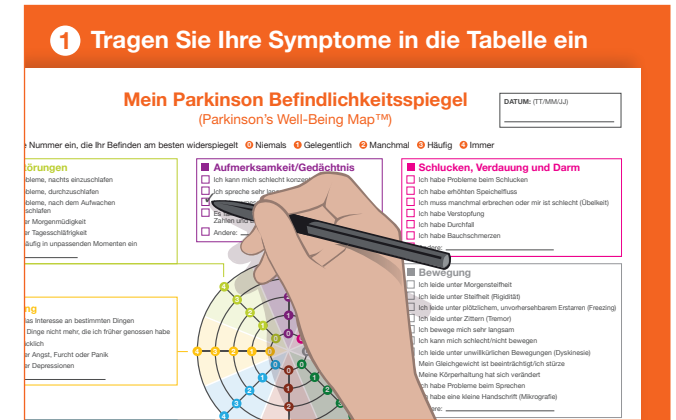
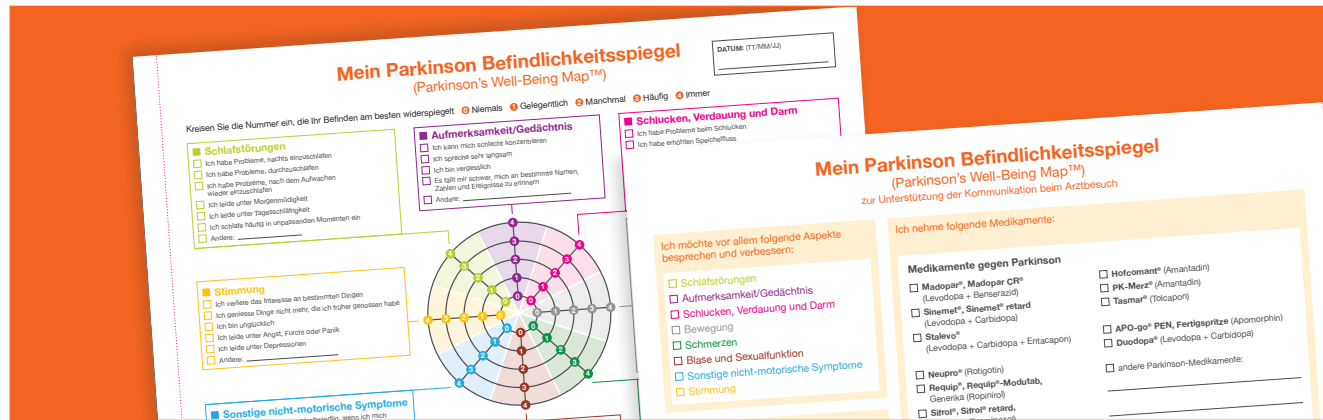
Prim. Univ.-Prof. Dr. Gerhard Ransmayr, Linz

1. de Lau LM, Breteler MM. Epidemiology of Parkinson's disease. *Lancet Neurol.* 2006 Jun;**5**(6):525-35.

2. Shulman LM et al. *Parkinsonism Relat Disord* 2002;**8**(3):193-197.

3. Clarke CE et al. *Br J Clin Pract* 1995;**49**(6):288-293.

Verwendung des Parkinson Befindlichkeitsspiegels (Parkinson's Well-Being Map™)

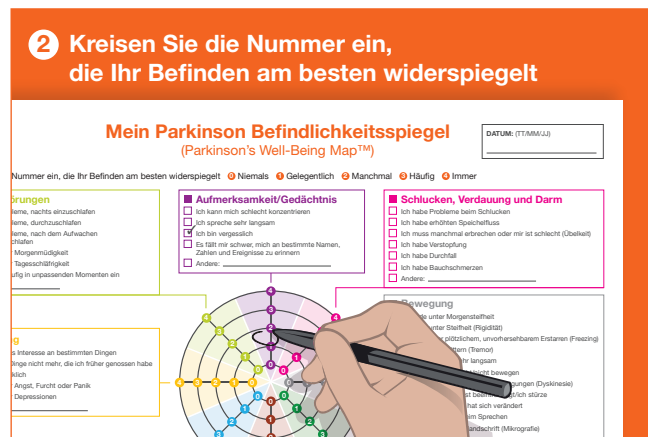


Der Parkinson Befindlichkeitsspiegel enthält mehrere Exemplare, die Sie und/oder Ihr Partner/Ihre Partnerin für folgende Zwecke benutzen können:

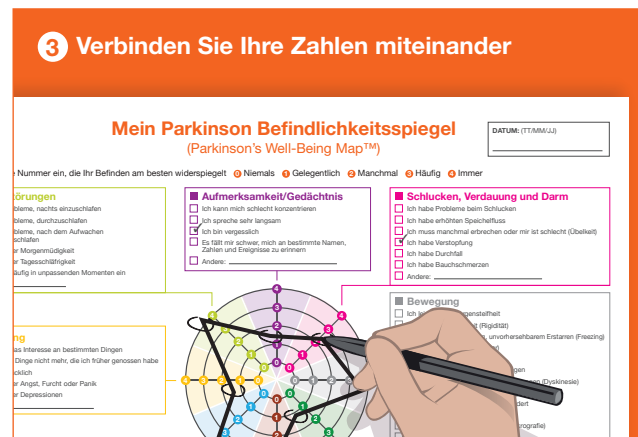
- Ihre Krankheit beurteilen
- Ihre motorischen und nicht-motorischen Symptome notieren
- Bei Ihren Konsultationen die für Sie wichtigen Beschwerden ansprechen

Wenn Sie zusätzliche Exemplare benötigen, loggen Sie sich einfach auf www.parkinson-sh.at ein und laden Sie sich die Illustration kostenlos herunter.

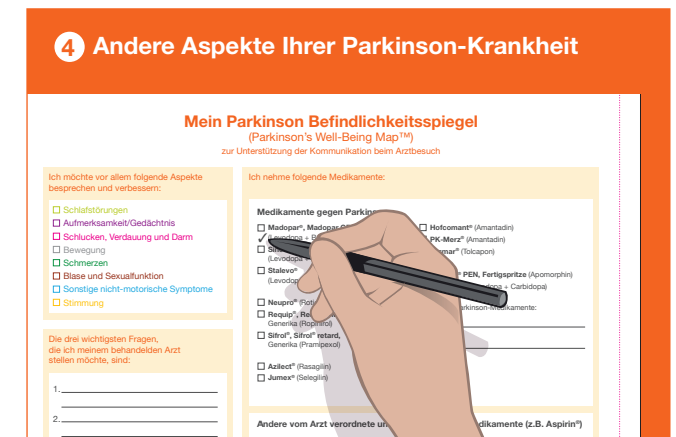
Gehen Sie mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin alle Kategorien durch (wie z. B. Schlafstörungen) und klicken Sie das Symptom an, welches bei Ihnen auftritt. Tragen Sie oben auf der Seite das Datum ein.



Geben Sie an, wie stark Sie von den angeführten Symptomen betroffen sind. Verwenden Sie hierzu eine Skala von **0 bis 4**:
0 = Niemals 1 = Gelegentlich 2 = Manchmal 3 = Häufig 4 = Immer



Verbinden Sie die von Ihnen gewählten Zahlen durch Linien miteinander. Dadurch entsteht ein Muster, das ein sofortiges visuelles Abbild Ihres derzeitigen Befindens darstellt.



1. Bitte markieren Sie die Symptome, die Sie besprechen möchten.
2. Schreiben Sie die drei wichtigsten Fragen auf, die Sie Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin stellen möchten.
3. Nennen Sie Medikamente, die Sie in dieser Zeit genommen haben – möglicherweise möchten Sie ein neues Medikament herverheben, mit dem Sie nach der letzten Untersuchung begonnen haben.
4. Wenn Sie Ihren Parkinson Befindlichkeitsspiegel fertig ausgefüllt haben, können Sie ihn zu Ihrer nächsten Untersuchung mitnehmen und Ihrem behandelnden Arzt/Ihrer behandelnden Ärztin zeigen.

The Cure Parkinson's Trust (CPT)

The Cure Parkinson's Trust (CPT) wurde 2005 von vier Parkinson PatientInnen gegründet. Die Stiftung verfolgt das Ziel, eine Heilung für diese schlimme Krankheit zu finden. CPT macht Forschungsprojekte ausfindig und bewertet und fördert diese mit finanziellen Mitteln, ausserdem fungiert er als Vermittler zwischen den Forschern und den Förderorganisationen.

CPT hilft dabei, innovative Therapien zu entwickeln, die sich auf verschiedene therapeutische Behandlungsmöglichkeiten konzentrieren, und zwar immer mit der Vision, dass Morbus Parkinson gestoppt und rückgängig gemacht werden kann. CPT organisiert auch wissenschaftliche Foren, auf denen WissenschaftlerInnen, die sich mit diesem Thema befassen, zusammenkommen, sowie Veranstaltungen für Parkinson PatientInnen, bei denen neue Entwicklungen in der Forschung vorgestellt werden. CPT hat grosses Interesse an der Selbsteinschätzung und daran, dass diese das Design relevanter Ergebnismessungen für klinische Studien entscheidend beeinflusst.

Parkinson PatientInnen spielen eine wichtige Rolle in unserer Organisation, von unserem Kuratorium (drei Mitglieder haben selbst Parkinson) über unseren Vorsitzenden und Mitbegründer, bei dem eine juvenile Parkinson-Krankheit diagnostiziert wurde, bis hin zu unserer PatientInnen-Botschafter-Gruppe. Sie alle helfen mit, unsere Strategie festzulegen und sicherzustellen, dass unsere NutzniesserInnen bei all unseren Aktivitäten immer an erster Stelle stehen.

The Cure Parkinson's Trust

The Cure Parkinson's Trust
1 St Clement's Court
London EC4N 7HB
Tel: +44 (0) 207 929 7656

www.cureparkinsons.org.uk

Gemeinnützige Organisation: 1111816

The European Parkinson's Disease Association (EPDA)

Die European Parkinson's Disease Association (EPDA) ist die einzige europäische Dachorganisation für die Parkinson-Krankheit. Als nicht religiöse, politisch unabhängige und gemeinnützige Organisation vertritt sie 45 Mitgliederorganisationen und ist BotschafterIn für die Rechte und Bedürfnisse von über 1,2 Millionen Parkinson PatientInnen und ihren Angehörigen. Die Vision der EPDA ist es, ein erfülltes Leben mit Parkinson zu ermöglichen und gleichzeitig nach Heilungsmöglichkeiten zu forschen. Zu diesem Zweck soll ein Bewusstsein geschaffen und Ungleichheiten bei der Therapie und Behandlung der Parkinson-Krankheit in ganz Europa verringert werden.



The European Parkinson's Disease Association
Northumberland Avenue
Trafalgar Square
London
WC2N 5BW
Grossbritannien
Tel: +44 (0) 207 8725510
Fax: +44 (0) 207 8725611
E-Mail: info@epda.eu.com
www.epda.eu.com

Die spanische Parkinson-Vereinigung (FEP)

Die spanische Parkinson-Vereinigung (FEP) wurde im November 1996 gegründet und besteht derzeit aus 45 Verbänden in ganz Spanien, die über 11 500 Mitglieder vertreten.

Unser wichtigstes Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität von Parkinson-PatientInnen und ihren Angehörigen. Um dies zu erreichen, führt die FEP u.a. Projekte im Zusammenhang mit Forschung, Schulungen und Informationen, Freizeit, Umwelt und Natur, Rehabilitation oder Unterstützung der Familien durch. Alle Projekte sollen eine Verbesserung der Lebensqualität der Parkinson PatientInnen erreichen. Sei es durch Schulung von BetreuerInnen, Förderung von Forschung oder Bereitstellung von Rehabilitationsmöglichkeiten für die Betroffenen selbst, wie z.B. durch Physiotherapie, Gesprächstherapie, Beschäftigungstherapie, psychologische Unterstützung etc. Den PatientInnen sollen die notwendigen Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, um die körperlichen und geistigen Auswirkungen der Krankheit zu verringern.

Die spanische Parkinson-Vereinigung kann auf die Unterstützung und Beratung eines wissenschaftlichen Ausschusses von acht ÄrztInnen zählen, die über umfangreiche wissenschaftliche Kenntnisse in diesem Fachgebiet verfügen.



Federación Española de Parkinson
Paseo Reina Cristina, 8 3ºB
28014 Madrid
Tlf: 91 434 53 71
www.fedesparkinson.org

Parkinson Selbsthilfe Österreich-Dachverband

Der Dachverband der Parkinson Selbsthilfe Österreich wurde gegründet, um die Anliegen Betroffener der Öffentlichkeit vorzustellen. Wir wollen helfen, Menschen mit der Parkinson Krankheit besser in ihr Umfeld zu integrieren.

Was wir für Sie tun können: Mit unserer Arbeit wollen wir Ihre Lebensqualität verbessern. Auf Grund unserer Erfahrung können wir oft einfache Lösungen für Ihre praktischen Probleme anbieten.

Schöpfen Sie neuen Mut: Wir helfen Ihnen, mit Ihrer Krankheit zu leben.

Der Wunsch der PatientInnen nach Kompetenz und Mitverantwortung hat die Bildung von Selbsthilfegruppen ermöglicht. Dort werden geistige und seelische Kräfte mobilisiert, um die richtige Einstellung zur Krankheit zu finden. Die Zusammenarbeit von Patient/Patientin, Familie und Therapeut/Therapeutin im Rahmen einer Selbsthilfegruppe stellt sicherlich die optimale Form der Betreuung dar und fördert die zwischenmenschlichen Beziehungen.

Die Vorteile von Selbsthilfegruppen:

- Überwinden Sie Ihre Einsamkeit und Isolation und lernen Sie die Probleme des Alltags besser zu bewältigen
- Sie werden über Therapien und Behandlungen sowie die neuesten Entwicklungen informiert und können in der Gruppe Erfahrungen austauschen
- Wir bieten Gymnastikkurse an
- Wir bieten Information und Hilfe zu Pflegegeld, Sozialversicherungs- und Versicherungs-Angelegenheiten sowie bezüglich Führerschein
- Sie erhalten als Mitglied kostenlos viermal jährlich unsere Zeitung «Parkinson Nachrichten»
- Wir haben Kontakte zu den anderen europäischen Parkinson-PatientInnen-Gesellschaften
- Wir veranstalten Vorträge, Feste zu den verschiedenen Anlässen, Sportveranstaltungen, aber auch Ausflüge im In- und Ausland oder besuchen Tagungen
- Sie finden bei uns auch Bücher sowie Audio und Video-Kassetten
- Zur Erhöhung Ihrer Sicherheit im In- und Ausland stellen wir Ihnen einen Notfall-Ausweis, der auf Ihre besonderen Bedürfnisse hinweist und Ihre persönlichen Daten enthält, sowie eine Anstecknadel zur Verfügung.



Parkinson Selbsthilfe Österreich-Dachverband
Sekretariat
Schottenfeldgasse 45, A-1070 Wien
Tel.: (+43) 664 78 222 03
E-Mail: sekretariat@parkinson-sh.at
www.parkinson-sh.at

Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel (Parkinson's Well-Being Map™)

DATUM: (TT/MM/JJ)

Kreisen Sie die Nummer ein, die Ihr Befinden am besten widerspiegelt 0 Niemals 1 Gelegentlich 2 Manchmal 3 Häufig 4 Immer

Schlafstörungen

- Ich habe Probleme, nachts einzuschlafen
- Ich habe Probleme, durchzuschlafen
- Ich habe Probleme, nach dem Aufwachen wieder einzuschlafen
- Ich leide unter Morgenmüdigkeit
- Ich leide unter Tagesschläfrigkeit
- Ich schlafe häufig in unpassenden Momenten ein
- Andere: _____

Aufmerksamkeit/Gedächtnis

- Ich kann mich schlecht konzentrieren
- Ich spreche sehr langsam
- Ich bin vergesslich
- Es fällt mir schwer, mich an bestimmte Namen, Zahlen und Ereignisse zu erinnern
- Andere: _____

Schlucken, Verdauung und Darm

- Ich habe Probleme beim Schlucken
- Ich habe erhöhten Speichelfluss
- Ich muss manchmal erbrechen oder mir ist schlecht (Übelkeit)
- Ich habe Verstopfung
- Ich habe Durchfall
- Ich habe Bauchschmerzen
- Andere: _____

Stimmung

- Ich verliere das Interesse an bestimmten Dingen
- Ich genieße Dinge nicht mehr, die ich früher genossen habe
- Ich bin unglücklich
- Ich leide unter Angst, Furcht oder Panik
- Ich leide unter Depressionen
- Andere: _____

Bewegung

- Ich leide unter Morgensteifheit
- Ich leide unter Steifheit (Rigidität)
- Ich leide unter plötzlichem, unvorhersehbarem Erstarren (Freezing)
- Ich leide unter Zittern (Tremor)
- Ich bewege mich sehr langsam
- Ich kann mich schlecht/nicht bewegen
- Ich leide unter unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Mein Gleichgewicht ist beeinträchtigt/ich stürze
- Meine Körperhaltung hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sprechen
- Ich habe eine kleine Handschrift (Mikrografie)
- Andere: _____

Sonstige nicht-motorische Symptome

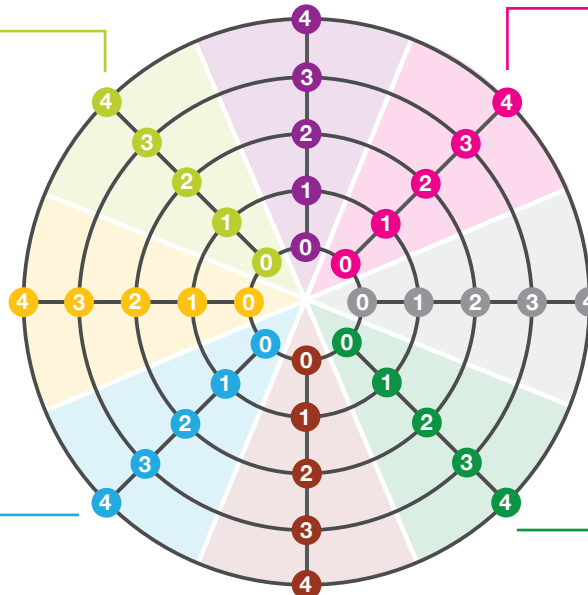
- Ich fühle mich benommen/schwindlig, wenn ich mich aus einer liegenden Position erhebe
- Ich falle aufgrund von Ohnmacht/Blackouts hin
- Ich bemerke Veränderungen in meinem Geruchs-/Geschmackssinn
- Mein Gewicht hat sich verändert (nicht aufgrund einer Diät)
- Ich schwitze übermässig stark
- Ich sehe/höre Dinge, die es nicht gibt (Halluzinationen)
- Andere: _____

Blase und Sexualfunktion

- Ich verspüre einen starken Harndrang
- Ich stehe nachts auf, um zu urinieren
- Mein sexuelles Verlangen hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sex
- Andere: _____

Schmerzen

- Ich leide frühmorgens unter schmerzhaften Krämpfen (Dystonie) an Zehen, Fingern, Sprunggelenken und/oder Handgelenken, die dazu führen, dass ich aufwache
- Ich habe tagsüber schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe nachts schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe plötzlich auftretende Schmerzen, die in meine Gliedmassen schiessen
- Ich habe Schmerzen mit abnormalen unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Ich habe Schmerzen durch nächtliche Ruhelosigkeit oder Zappeln
- Ich leide unter schweren Kopfschmerzen
- Andere: _____



Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel

(Parkinson's Well-Being Map™)

zur Unterstützung der Kommunikation beim Arztbesuch

Ich möchte vor allem folgende Aspekte besprechen und verbessern:

- Schlafstörungen
- Aufmerksamkeit/Gedächtnis
- Schlucken, Verdauung und Darm
- Bewegung
- Schmerzen
- Blase und Sexualfunktion
- Sonstige nicht-motorische Symptome
- Stimmung

Die drei wichtigsten Fragen, die ich meinem behandelnden Arzt stellen möchte, sind:

1. _____

2. _____

3. _____

Ich nehme folgende Medikamente:

Medikamente gegen Parkinson

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Madopar® , Madopar CR®
(Levodopa + Benserazid) | <input type="checkbox"/> Hofcomant® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Sinemet® , Sinemet® retard
(Levodopa + Carbidopa) | <input type="checkbox"/> PK-Merz® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Stalevo®
(Levodopa + Carbidopa + Entacapon) | <input type="checkbox"/> Tasmar® (Tolcapon) |
| <input type="checkbox"/> Neupro® (Rotigotin) | <input type="checkbox"/> APO-go® Pen, Fertigspritze (Apomorphin) |
| <input type="checkbox"/> Requip® , Requip®-Modutab ,
Generika (Ropinirol) | <input type="checkbox"/> Duodopa® (Levodopa + Carbidopa) |
| <input type="checkbox"/> Sifrol® , Sifrol® retard ,
Generika (Pramipexol) | <input type="checkbox"/> andere Parkinson-Medikamente:

_____ |
| <input type="checkbox"/> Azilect® (Rasagilin) | |
| <input type="checkbox"/> Jumex® (Selegilin) | |

Andere vom Arzt verordnete und frei verkäufliche Medikamente (z.B. Aspirin®)

Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel (Parkinson's Well-Being Map™)

DATUM: (TT/MM/JJ)

Kreisen Sie die Nummer ein, die Ihr Befinden am besten widerspiegelt 0 Niemals 1 Gelegentlich 2 Manchmal 3 Häufig 4 Immer

Schlafstörungen

- Ich habe Probleme, nachts einzuschlafen
- Ich habe Probleme, durchzuschlafen
- Ich habe Probleme, nach dem Aufwachen wieder einzuschlafen
- Ich leide unter Morgenmüdigkeit
- Ich leide unter Tagesschläfrigkeit
- Ich schlafe häufig in unpassenden Momenten ein
- Andere: _____

Aufmerksamkeit/Gedächtnis

- Ich kann mich schlecht konzentrieren
- Ich spreche sehr langsam
- Ich bin vergesslich
- Es fällt mir schwer, mich an bestimmte Namen, Zahlen und Ereignisse zu erinnern
- Andere: _____

Schlucken, Verdauung und Darm

- Ich habe Probleme beim Schlucken
- Ich habe erhöhten Speichelfluss
- Ich muss manchmal erbrechen oder mir ist schlecht (Übelkeit)
- Ich habe Verstopfung
- Ich habe Durchfall
- Ich habe Bauchschmerzen
- Andere: _____

Stimmung

- Ich verliere das Interesse an bestimmten Dingen
- Ich genieße Dinge nicht mehr, die ich früher genossen habe
- Ich bin unglücklich
- Ich leide unter Angst, Furcht oder Panik
- Ich leide unter Depressionen
- Andere: _____

Bewegung

- Ich leide unter Morgensteifheit
- Ich leide unter Steifheit (Rigidität)
- Ich leide unter plötzlichem, unvorhersehbarem Erstarren (Freezing)
- Ich leide unter Zittern (Tremor)
- Ich bewege mich sehr langsam
- Ich kann mich schlecht/nicht bewegen
- Ich leide unter unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Mein Gleichgewicht ist beeinträchtigt/ich stürze
- Meine Körperhaltung hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sprechen
- Ich habe eine kleine Handschrift (Mikrografie)
- Andere: _____

Sonstige nicht-motorische Symptome

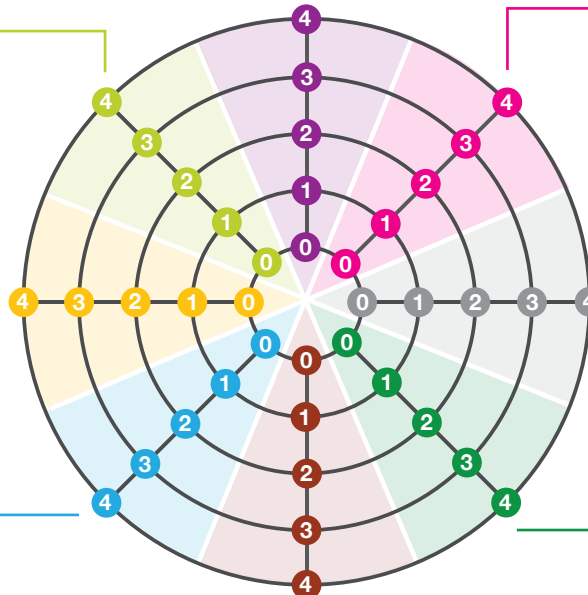
- Ich fühle mich benommen/schwindlig, wenn ich mich aus einer liegenden Position erhebe
- Ich falle aufgrund von Ohnmacht/Blackouts hin
- Ich bemerke Veränderungen in meinem Geruchs-/Geschmackssinn
- Mein Gewicht hat sich verändert (nicht aufgrund einer Diät)
- Ich schwitze übermässig stark
- Ich sehe/höre Dinge, die es nicht gibt (Halluzinationen)
- Andere: _____

Blase und Sexualfunktion

- Ich verspüre einen starken Harndrang
- Ich stehe nachts auf, um zu urinieren
- Mein sexuelles Verlangen hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sex
- Andere: _____

Schmerzen

- Ich leide frühmorgens unter schmerzhaften Krämpfen (Dystonie) an Zehen, Fingern, Sprunggelenken und/oder Handgelenken, die dazu führen, dass ich aufwache
- Ich habe tagsüber schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe nachts schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe plötzlich auftretende Schmerzen, die in meine Gliedmassen schiessen
- Ich habe Schmerzen mit abnormalen unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Ich habe Schmerzen durch nächtliche Ruhelosigkeit oder Zappeln
- Ich leide unter schweren Kopfschmerzen
- Andere: _____



Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel

(Parkinson's Well-Being Map™)

zur Unterstützung der Kommunikation beim Arztbesuch

Ich möchte vor allem folgende Aspekte besprechen und verbessern:

- Schlafstörungen
- Aufmerksamkeit/Gedächtnis
- Schlucken, Verdauung und Darm
- Bewegung
- Schmerzen
- Blase und Sexualfunktion
- Sonstige nicht-motorische Symptome
- Stimmung

Die drei wichtigsten Fragen, die ich meinem behandelnden Arzt stellen möchte, sind:

1. _____

2. _____

3. _____

Ich nehme folgende Medikamente:

Medikamente gegen Parkinson

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Madopar® , Madopar CR®
(Levodopa + Benserazid) | <input type="checkbox"/> Hofcomant® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Sinemet® , Sinemet® retard
(Levodopa + Carbidopa) | <input type="checkbox"/> PK-Merz® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Stalevo®
(Levodopa + Carbidopa + Entacapon) | <input type="checkbox"/> Tasmar® (Tolcapon) |
| <input type="checkbox"/> Neupro® (Rotigotin) | <input type="checkbox"/> APO-go® Pen, Fertigspritze (Apomorphin) |
| <input type="checkbox"/> Requip® , Requip®-Modutab ,
Generika (Ropinirol) | <input type="checkbox"/> Duodopa® (Levodopa + Carbidopa) |
| <input type="checkbox"/> Sifrol® , Sifrol® retard ,
Generika (Pramipexol) | <input type="checkbox"/> andere Parkinson-Medikamente:

_____ |
| <input type="checkbox"/> Azilect® (Rasagilin) | |
| <input type="checkbox"/> Jumex® (Selegilin) | |

Andere vom Arzt verordnete und frei verkäufliche Medikamente (z.B. Aspirin®)

Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel (Parkinson's Well-Being Map™)

DATUM: (TT/MM/JJ)

Kreisen Sie die Nummer ein, die Ihr Befinden am besten widerspiegelt 0 Niemals 1 Gelegentlich 2 Manchmal 3 Häufig 4 Immer

Schlafstörungen

- Ich habe Probleme, nachts einzuschlafen
- Ich habe Probleme, durchzuschlafen
- Ich habe Probleme, nach dem Aufwachen wieder einzuschlafen
- Ich leide unter Morgenmüdigkeit
- Ich leide unter Tagesschläfrigkeit
- Ich schlafe häufig in unpassenden Momenten ein
- Andere: _____

Aufmerksamkeit/Gedächtnis

- Ich kann mich schlecht konzentrieren
- Ich spreche sehr langsam
- Ich bin vergesslich
- Es fällt mir schwer, mich an bestimmte Namen, Zahlen und Ereignisse zu erinnern
- Andere: _____

Schlucken, Verdauung und Darm

- Ich habe Probleme beim Schlucken
- Ich habe erhöhten Speichelfluss
- Ich muss manchmal erbrechen oder mir ist schlecht (Übelkeit)
- Ich habe Verstopfung
- Ich habe Durchfall
- Ich habe Bauchschmerzen
- Andere: _____

Stimmung

- Ich verliere das Interesse an bestimmten Dingen
- Ich genieße Dinge nicht mehr, die ich früher genossen habe
- Ich bin unglücklich
- Ich leide unter Angst, Furcht oder Panik
- Ich leide unter Depressionen
- Andere: _____

Bewegung

- Ich leide unter Morgensteifheit
- Ich leide unter Steifheit (Rigidität)
- Ich leide unter plötzlichem, unvorhersehbarem Erstarren (Freezing)
- Ich leide unter Zittern (Tremor)
- Ich bewege mich sehr langsam
- Ich kann mich schlecht/nicht bewegen
- Ich leide unter unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Mein Gleichgewicht ist beeinträchtigt/ich stürze
- Meine Körperhaltung hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sprechen
- Ich habe eine kleine Handschrift (Mikrografie)
- Andere: _____

Sonstige nicht-motorische Symptome

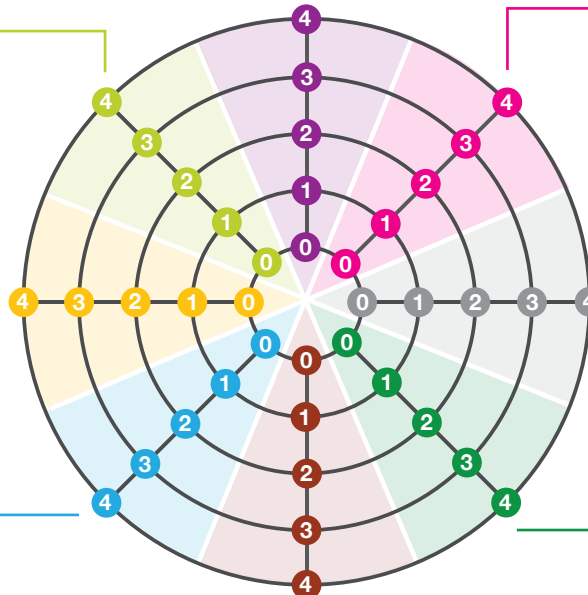
- Ich fühle mich benommen/schwindlig, wenn ich mich aus einer liegenden Position erhebe
- Ich falle aufgrund von Ohnmacht/Blackouts hin
- Ich bemerke Veränderungen in meinem Geruchs-/Geschmackssinn
- Mein Gewicht hat sich verändert (nicht aufgrund einer Diät)
- Ich schwitze übermässig stark
- Ich sehe/höre Dinge, die es nicht gibt (Halluzinationen)
- Andere: _____

Blase und Sexualfunktion

- Ich verspüre einen starken Harndrang
- Ich stehe nachts auf, um zu urinieren
- Mein sexuelles Verlangen hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sex
- Andere: _____

Schmerzen

- Ich leide frühmorgens unter schmerzhaften Krämpfen (Dystonie) an Zehen, Fingern, Sprunggelenken und/oder Handgelenken, die dazu führen, dass ich aufwache
- Ich habe tagsüber schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe nachts schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe plötzlich auftretende Schmerzen, die in meine Gliedmassen schiessen
- Ich habe Schmerzen mit abnormalen unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Ich habe Schmerzen durch nächtliche Ruhelosigkeit oder Zappeln
- Ich leide unter schweren Kopfschmerzen
- Andere: _____



Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel

(Parkinson's Well-Being Map™)

zur Unterstützung der Kommunikation beim Arztbesuch

Ich möchte vor allem folgende Aspekte besprechen und verbessern:

- Schlafstörungen
- Aufmerksamkeit/Gedächtnis
- Schlucken, Verdauung und Darm
- Bewegung
- Schmerzen
- Blase und Sexualfunktion
- Sonstige nicht-motorische Symptome
- Stimmung

Die drei wichtigsten Fragen, die ich meinem behandelnden Arzt stellen möchte, sind:

1. _____

2. _____

3. _____

Ich nehme folgende Medikamente:

Medikamente gegen Parkinson

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Madopar® , Madopar CR®
(Levodopa + Benserazid) | <input type="checkbox"/> Hofcomant® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Sinemet® , Sinemet® retard
(Levodopa + Carbidopa) | <input type="checkbox"/> PK-Merz® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Stalevo®
(Levodopa + Carbidopa + Entacapon) | <input type="checkbox"/> Tasmar® (Tolcapon) |
| <input type="checkbox"/> Neupro® (Rotigotin) | <input type="checkbox"/> APO-go® Pen, Fertigspritze (Apomorphin) |
| <input type="checkbox"/> Requip® , Requip®-Modutab ,
Generika (Ropinirol) | <input type="checkbox"/> Duodopa® (Levodopa + Carbidopa) |
| <input type="checkbox"/> Sifrol® , Sifrol® retard ,
Generika (Pramipexol) | <input type="checkbox"/> andere Parkinson-Medikamente:

_____ |
| <input type="checkbox"/> Azilect® (Rasagilin) | |
| <input type="checkbox"/> Jumex® (Selegilin) | |

Andere vom Arzt verordnete und frei verkäufliche Medikamente (z.B. Aspirin®)

Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel (Parkinson's Well-Being Map™)

DATUM: (TT/MM/JJ)

Kreisen Sie die Nummer ein, die Ihr Befinden am besten widerspiegelt 0 Niemals 1 Gelegentlich 2 Manchmal 3 Häufig 4 Immer

Schlafstörungen

- Ich habe Probleme, nachts einzuschlafen
- Ich habe Probleme, durchzuschlafen
- Ich habe Probleme, nach dem Aufwachen wieder einzuschlafen
- Ich leide unter Morgenmüdigkeit
- Ich leide unter Tagesschläfrigkeit
- Ich schlafe häufig in unpassenden Momenten ein
- Andere: _____

Aufmerksamkeit/Gedächtnis

- Ich kann mich schlecht konzentrieren
- Ich spreche sehr langsam
- Ich bin vergesslich
- Es fällt mir schwer, mich an bestimmte Namen, Zahlen und Ereignisse zu erinnern
- Andere: _____

Schlucken, Verdauung und Darm

- Ich habe Probleme beim Schlucken
- Ich habe erhöhten Speichelfluss
- Ich muss manchmal erbrechen oder mir ist schlecht (Übelkeit)
- Ich habe Verstopfung
- Ich habe Durchfall
- Ich habe Bauchschmerzen
- Andere: _____

Stimmung

- Ich verliere das Interesse an bestimmten Dingen
- Ich genieße Dinge nicht mehr, die ich früher genossen habe
- Ich bin unglücklich
- Ich leide unter Angst, Furcht oder Panik
- Ich leide unter Depressionen
- Andere: _____

Bewegung

- Ich leide unter Morgensteifheit
- Ich leide unter Steifheit (Rigidität)
- Ich leide unter plötzlichem, unvorhersehbarem Erstarren (Freezing)
- Ich leide unter Zittern (Tremor)
- Ich bewege mich sehr langsam
- Ich kann mich schlecht/nicht bewegen
- Ich leide unter unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Mein Gleichgewicht ist beeinträchtigt/ich stürze
- Meine Körperhaltung hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sprechen
- Ich habe eine kleine Handschrift (Mikrografie)
- Andere: _____

Sonstige nicht-motorische Symptome

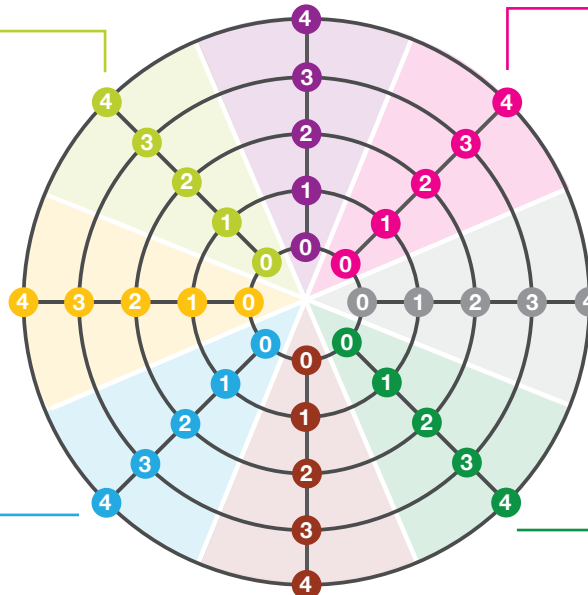
- Ich fühle mich benommen/schwindlig, wenn ich mich aus einer liegenden Position erhebe
- Ich falle aufgrund von Ohnmacht/Blackouts hin
- Ich bemerke Veränderungen in meinem Geruchs-/Geschmackssinn
- Mein Gewicht hat sich verändert (nicht aufgrund einer Diät)
- Ich schwitze übermässig stark
- Ich sehe/höre Dinge, die es nicht gibt (Halluzinationen)
- Andere: _____

Blase und Sexualfunktion

- Ich verspüre einen starken Harndrang
- Ich stehe nachts auf, um zu urinieren
- Mein sexuelles Verlangen hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sex
- Andere: _____

Schmerzen

- Ich leide frühmorgens unter schmerzhaften Krämpfen (Dystonie) an Zehen, Fingern, Sprunggelenken und/oder Handgelenken, die dazu führen, dass ich aufwache
- Ich habe tagsüber schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe nachts schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe plötzlich auftretende Schmerzen, die in meine Gliedmassen schiessen
- Ich habe Schmerzen mit abnormalen unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Ich habe Schmerzen durch nächtliche Ruhelosigkeit oder Zappeln
- Ich leide unter schweren Kopfschmerzen
- Andere: _____



Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel

(Parkinson's Well-Being Map™)

zur Unterstützung der Kommunikation beim Arztbesuch

Ich möchte vor allem folgende Aspekte besprechen und verbessern:

- Schlafstörungen
- Aufmerksamkeit/Gedächtnis
- Schlucken, Verdauung und Darm
- Bewegung
- Schmerzen
- Blase und Sexualfunktion
- Sonstige nicht-motorische Symptome
- Stimmung

Die drei wichtigsten Fragen, die ich meinem behandelnden Arzt stellen möchte, sind:

1. _____

2. _____

3. _____

Ich nehme folgende Medikamente:

Medikamente gegen Parkinson

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Madopar® , Madopar CR®
(Levodopa + Benserazid) | <input type="checkbox"/> Hofcomant® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Sinemet® , Sinemet® retard
(Levodopa + Carbidopa) | <input type="checkbox"/> PK-Merz® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Stalevo®
(Levodopa + Carbidopa + Entacapon) | <input type="checkbox"/> Tasmar® (Tolcapon) |
| <input type="checkbox"/> Neupro® (Rotigotin) | <input type="checkbox"/> APO-go® Pen, Fertigspritze (Apomorphin) |
| <input type="checkbox"/> Requip® , Requip®-Modutab ,
Generika (Ropinirol) | <input type="checkbox"/> Duodopa® (Levodopa + Carbidopa) |
| <input type="checkbox"/> Sifrol® , Sifrol® retard ,
Generika (Pramipexol) | <input type="checkbox"/> andere Parkinson-Medikamente:

_____ |
| <input type="checkbox"/> Azilect® (Rasagilin) | |
| <input type="checkbox"/> Jumex® (Selegilin) | |

Andere vom Arzt verordnete und frei verkäufliche Medikamente (z.B. Aspirin®)

Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel (Parkinson's Well-Being Map™)

DATUM: (TT/MM/JJ)

Kreisen Sie die Nummer ein, die Ihr Befinden am besten widerspiegelt 0 Niemals 1 Gelegentlich 2 Manchmal 3 Häufig 4 Immer

Schlafstörungen

- Ich habe Probleme, nachts einzuschlafen
- Ich habe Probleme, durchzuschlafen
- Ich habe Probleme, nach dem Aufwachen wieder einzuschlafen
- Ich leide unter Morgenmüdigkeit
- Ich leide unter Tagesschläfrigkeit
- Ich schlafe häufig in unpassenden Momenten ein
- Andere: _____

Aufmerksamkeit/Gedächtnis

- Ich kann mich schlecht konzentrieren
- Ich spreche sehr langsam
- Ich bin vergesslich
- Es fällt mir schwer, mich an bestimmte Namen, Zahlen und Ereignisse zu erinnern
- Andere: _____

Schlucken, Verdauung und Darm

- Ich habe Probleme beim Schlucken
- Ich habe erhöhten Speichelfluss
- Ich muss manchmal erbrechen oder mir ist schlecht (Übelkeit)
- Ich habe Verstopfung
- Ich habe Durchfall
- Ich habe Bauchschmerzen
- Andere: _____

Stimmung

- Ich verliere das Interesse an bestimmten Dingen
- Ich genieße Dinge nicht mehr, die ich früher genossen habe
- Ich bin unglücklich
- Ich leide unter Angst, Furcht oder Panik
- Ich leide unter Depressionen
- Andere: _____

Bewegung

- Ich leide unter Morgensteifheit
- Ich leide unter Steifheit (Rigidität)
- Ich leide unter plötzlichem, unvorhersehbarem Erstarren (Freezing)
- Ich leide unter Zittern (Tremor)
- Ich bewege mich sehr langsam
- Ich kann mich schlecht/nicht bewegen
- Ich leide unter unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Mein Gleichgewicht ist beeinträchtigt/ich stürze
- Meine Körperhaltung hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sprechen
- Ich habe eine kleine Handschrift (Mikrografie)
- Andere: _____

Sonstige nicht-motorische Symptome

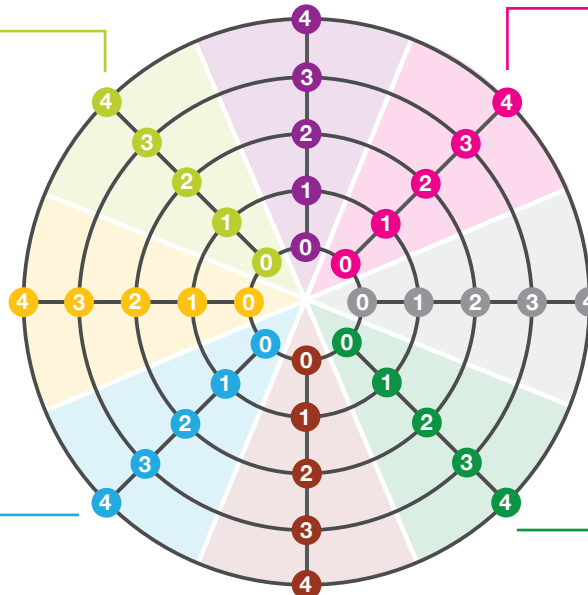
- Ich fühle mich benommen/schwindlig, wenn ich mich aus einer liegenden Position erhebe
- Ich falle aufgrund von Ohnmacht/Blackouts hin
- Ich bemerke Veränderungen in meinem Geruchs-/Geschmackssinn
- Mein Gewicht hat sich verändert (nicht aufgrund einer Diät)
- Ich schwitze übermässig stark
- Ich sehe/höre Dinge, die es nicht gibt (Halluzinationen)
- Andere: _____

Blase und Sexualfunktion

- Ich verspüre einen starken Harndrang
- Ich stehe nachts auf, um zu urinieren
- Mein sexuelles Verlangen hat sich verändert
- Ich habe Probleme beim Sex
- Andere: _____

Schmerzen

- Ich leide frühmorgens unter schmerzhaften Krämpfen (Dystonie) an Zehen, Fingern, Sprunggelenken und/oder Handgelenken, die dazu führen, dass ich aufwache
- Ich habe tagsüber schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe nachts schmerzende, steife Gliedmassen
- Ich habe plötzlich auftretende Schmerzen, die in meine Gliedmassen schiessen
- Ich habe Schmerzen mit abnormalen unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesie)
- Ich habe Schmerzen durch nächtliche Ruhelosigkeit oder Zappeln
- Ich leide unter schweren Kopfschmerzen
- Andere: _____



Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel

(Parkinson's Well-Being Map™)

zur Unterstützung der Kommunikation beim Arztbesuch

Ich möchte vor allem folgende Aspekte besprechen und verbessern:

- Schlafstörungen
- Aufmerksamkeit/Gedächtnis
- Schlucken, Verdauung und Darm
- Bewegung
- Schmerzen
- Blase und Sexualfunktion
- Sonstige nicht-motorische Symptome
- Stimmung

Die drei wichtigsten Fragen, die ich meinem behandelnden Arzt stellen möchte, sind:

1. _____

2. _____

3. _____

Ich nehme folgende Medikamente:

Medikamente gegen Parkinson

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Madopar® , Madopar CR®
(Levodopa + Benserazid) | <input type="checkbox"/> Hofcomant® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Sinemet® , Sinemet® retard
(Levodopa + Carbidopa) | <input type="checkbox"/> PK-Merz® (Amantadin) |
| <input type="checkbox"/> Stalevo®
(Levodopa + Carbidopa + Entacapon) | <input type="checkbox"/> Tasmar® (Tolcapon) |
| <input type="checkbox"/> Neupro® (Rotigotin) | <input type="checkbox"/> APO-go® Pen, Fertigspritze (Apomorphin) |
| <input type="checkbox"/> Requip® , Requip®-Modutab ,
Generika (Ropinirol) | <input type="checkbox"/> Duodopa® (Levodopa + Carbidopa) |
| <input type="checkbox"/> Sifrol® , Sifrol® retard ,
Generika (Pramipexol) | <input type="checkbox"/> andere Parkinson-Medikamente:

_____ |
| <input type="checkbox"/> Azilect® (Rasagilin) | |
| <input type="checkbox"/> Jumex® (Selegilin) | |

Andere vom Arzt verordnete und frei verkäufliche Medikamente (z.B. Aspirin®)

Länderspezifische Kontaktinformationen

UCB Pharma Gesellschaft m.b.H

Geiselbergstrasse 17-19

A-1110 Wien

www.ucb-pharma.at

Parkinson Selbsthilfe Österreich

Dachverband

Sekretariat

Schottenfeldgasse 45

A-1070 Wien

Tel.: (+43) 664 78 222 03

E-Mail: sekretariat@parkinson-sh.at

www.parkinson-sh.at

Mein Parkinson Befindlichkeitsspiegel

(Parkinson's Well-Being Map™)

zur Unterstützung der Kommunikation beim Arztbesuch



Entwickelt in Partnerschaft mit UCB Pharma S.A. Alle Rechte vorbehalten © 2011 UCB

AT/UCB/2012-04