

# 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

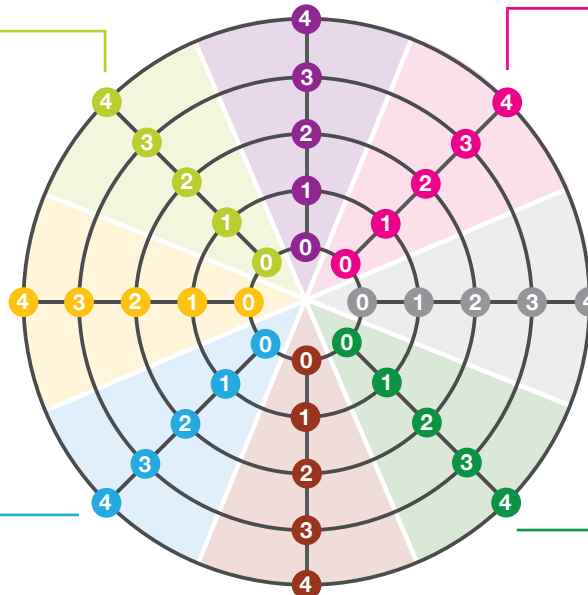
- Ich fühle mich benommen/schwindlig, wenn ich mich aus einer liegenden Position erhebe
- Ich falle aufgrund von Ohnmacht/Blackouts hin
- Ich bemerke Veränderungen in meinem Geruchs-/Geschmackssinn
- Mein Gewicht hat sich verändert (nicht aufgrund einer Diät)
- Ich schwitze übermässig stark
- Ich sehe/höre 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"/> <b>Madopar®</b> , <b>Madopar CR®</b><br>(Levodopa + Benserazid)    | <input type="checkbox"/> <b>Hofcomant®</b> (Amantadin)                   |
| <input type="checkbox"/> <b>Sinemet®</b> , <b>Sinemet® retard</b><br>(Levodopa + Carbidopa) | <input type="checkbox"/> <b>PK-Merz®</b> (Amantadin)                     |
| <input type="checkbox"/> <b>Stalevo®</b><br>(Levodopa + Carbidopa + Entacapon)              | <input type="checkbox"/> <b>Tasmar®</b> (Tolcapon)                       |
| <input type="checkbox"/> <b>Neupro®</b> (Rotigotin)   | <input type="checkbox"/> <b>APO-go® Pen, Fertigspritze</b> (Apomorphin)  |
| <input type="checkbox"/> <b>Requip®</b> , <b>Requip®-Modutab</b> ,<br>Generika (Ropinirol)  | <input type="checkbox"/> <b>Duodopa®</b> (Levodopa + Carbidopa)          |
| <input type="checkbox"/> <b>Sifrol®</b> , <b>Sifrol® retard</b> ,<br>Generika (Pramipexol)  | <input type="checkbox"/> andere Parkinson-Medikamente:<br>_____<br>_____ |
| <input type="checkbox"/> <b>Azilect®</b> (Rasagilin)  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Jumex®</b> (Selegilin)  |  |

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_