

Fragebogen Transition

Fragebogen für Jugendliche

Hallo,

Wir möchten Dich bitten die folgenden Fragen zu beantworten, damit Deine Wünsche und Bedürfnisse im Rahmen Deiner Betreuung berücksichtigt werden können:

Weißt du, wie deine Erkrankung heißt?

- nein ja, falls ja, gib bitte die genaue Form deiner Erkrankung an:

Juvenile idiopathische Arthritis:

- Systemische Arthritis (Morbus Still)
 Seronegative Polyarthritis
 Seropositive Polyarthritis
 Oligoarthritis
 Oligoarthritis mit Übergang in eine Polyarthritis
 (erweiterte Form der Oligoarthritis)
 Enthesitis-assoziierte Arthritis
 (=Arthritis mit Neigung zur Enthesitis,
 d.h. Sehnenansatzentzündung)
 Psoriasisarthritis
 andere Arthritis

Kollagenose:

- Systemischer Lupus erythematodes
 Juvenile Dermatomyositis
 Juvenile Sklerodermie
 Mischkollagenose (MCTD)

andere rheumatische Erkrankung:
und zwar:

- Ich weiß es nicht genau

Welche Medikamente nimmst Du zurzeit ein?

- ich weiß es nicht genau
 ich nehme folgende Medikamente ein:

Kortisonfreie schmerz- und entzündungslindernde Rheumamittel (nicht-steroidale Antirheumatika = NSAR)

(z.B. Aspirin, ASS, Celebrex, Diclophenac, Dolormin, Ibuprofen, Imbun-retard, Indometacin, Meloxicam, Mobic, Naproxen, Piroxicam, Proxen, Rewodina, Voltaren oder ein anderes)

- nein ja, und zwar: _____

Kortisonhaltige Medikamente

(z.B. Decortin, Deflazacort, Hydrocortison, Methylprednisolon, Prednisolon, Predni H, Urbason oder ein anderes)

- nein ja, und zwar: _____

Krankheitsmodifizierende oder so genannte Basismedikamente

- nein ja, und zwar:
- MTX^{*}, Metex^{*}, Lantarel^{*}, Farmitrexat^{*} (Wirkstoff: Methotrexat)
 - Quensyl^{*}, Chlorochin^{*}, Resochin^{*}
(Wirkstoff: Chloroquin, Hydroxychloroquin)
 - Azulfidine^{*}, Azulfidine RA^{*}, Sulfasalazin Heyl^{*}, Pleon RA^{*}
(Wirkstoff: Sulfasalazin)
 - Arava^{*} (Wirkstoff: Leflunomid)
 - Endoxan^{*} (Wirkstoff: Cyclophosphamid)
 - Enbrel^{*} (Wirkstoff: Etanercept)
 - Humira^{*} (Wirkstoff: Adalimumab)
 - Roactemra^{*} (Wirkstoff: Tocilizumab)
 - Orenzia^{*} (Wirkstoff: Abatacept)
 - andere: _____
z.B. Remicade^{*} (Infliximab) / Kineret^{*} (Anakinra) / Mab Thera^{*} (Rituximab) /
Simponi^{*} (Golimumab) / Cimzia^{*} (Certolizumab)

Kennst Du die Wirkungen und möglichen Nebenwirkungen deiner Medikamente?

- nein ja

Kennst Du den Verlauf Deiner Erkrankung, z.B. wann und wie alles anfang, welche Beschwerden du hattest und welche Behandlungen erfolgten?

- nein ja, etwas ja, ausreichend

Hattest Du jemals eine rheumatische Augenentzündung (=Uveitis) oder war ein Organ wie z.B. Lunge oder Niere betroffen?

nein ja ich weiß es nicht

Kennst Du die Zeichen eines Krankheitsschubes und was Du dagegen tun kannst?

nein ja ich weiß es nicht

Weißt Du, inwiefern sich Nikotin, Alkohol und Drogen auf die rheumatische Erkrankung bzw. ihre Behandlung auswirken können?

nein ja, aber nicht ausreichend ja, ausreichend

Kennst Du die Auswirkungen der rheumatischen Erkrankung bzw. ihrer Behandlung auf eine Schwangerschaft?

nein ja, aber nicht ausreichend ja, ausreichend

Hast Du schon einmal allein einen Termin in der Rheumasprechstunde wahrgenommen?

nein ja

Gelingt es Dir, selbstständig an die Einnahme deiner Medikamente zu denken?

ja, immer meistens häufig nicht ich nehme keine Medikamente ein

Gelingt es dir, deine Medikamente regelmäßig bzw. wie vom Arzt empfohlen einzunehmen?

ja, immer meistens häufig nicht ich nehme keine Medikamente ein

Kennst Du Deine Ansprechpartner in der Rheumasprechstunde und eine Telefonnummer für Kontaktaufnahmen?

nein ja

Verfügst Du über Kontaktadressen, wo Du Dir speziellen Rat und Hilfe holen kannst?

(z.B. Transitionsbroschüre, Internetadressen, Kontakte von anderen Betroffenen, Beratungsstellen)?

nein ja

Verfügst Du über wichtige Krankheitsbefunde und einen zusammenfassenden Arztbericht, wenn Du Dich bei einem anderen Arzt vorstellen möchtest?

nein ja

Hast Du bereits Pläne für Deine berufliche Zukunft?

nein ja

Kennst Du Möglichkeiten der Unterstützung in der Schule, am Ausbildungsplatz, beim Studium? (z.B. Nachteilsausgleich, Härtefallantrag, Schwerbehindertenausweis)

nein ja

Wünschst Du Dir...	nein	ja	weiß nicht
... mehr Informationen über Deine rheumatische Erkrankung (Ursachen, Krankheitszeichen, Verlauf)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... mehr Informationen über die Behandlung Deiner rheumatischen Erkrankung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... mehr Informationen über die Verhütung unter Rheumamedikamenten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... mehr Unterstützung in Schule, Ausbildung, Studium und Beruf?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... mehr Informationen über den Umgang mit den Behörden (Ämter, Versicherungen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

... im Rahmen deiner Betreuung besondere Unterstützung? Wenn ja, schreibe Deinen Wunsch bitte auf:

Vielen Dank!