

Multiple Sklerose

Patienteninformationswünsche

Liebe Patientin, lieber Patient,

mit Hilfe dieses Fragebogens zu Informationswünschen zur Multiplen Sklerose möchten wir Ihnen die Gelegenheit geben, konkrete Fragen für das nächste Gespräch mit uns, Ihrem Neurologen/Ihrer Neurologin zu formulieren. Wenn Sie darüber hinaus weitergehende Fragen haben, können Sie diese gerne an den Ärztlichen Beirat der DMSG Bayern richten.

Ziel ist es, Sie möglichst gut über die Multiple Sklerose zu informieren und auf Ihre speziellen Fragen besser eingehen zu können. Neben dem aktuellen Grund Ihrer Vorstellung möchten wir Ihnen auch die Möglichkeit geben andere Themen anzusprechen. Die untenstehende Liste soll Ihnen hierzu eine Übersicht geben.

Bitte wählen Sie aus den folgenden Themen die Punkte, welche Sie zum nächsten Termin oder in nächster Zeit in der Sprechstunde besprechen möchten.

Herzlichen Dank!
Ihr Praxis-Team

Basiswissen <input type="checkbox"/> Symptome der MS <input type="checkbox"/> Formen der MS <input type="checkbox"/> Was ist ein Schub? <input type="checkbox"/> Aufbau des Nervensystems <input type="checkbox"/> Schwangerschaft und MS	Diagnostik <input type="checkbox"/> Bildgebung (MRT) <input type="checkbox"/> Liquor und Laboruntersuchungen <input type="checkbox"/> elektrophysiologische Untersuchungen <input type="checkbox"/> Diagnosekriterien <input type="checkbox"/> sonstiges	Therapie <input type="checkbox"/> Medikamentöse Therapie: Wirkungen / Nebenwirkungen <input type="checkbox"/> Langzeittherapie <input type="checkbox"/> Symptomatische Therapie <input type="checkbox"/> Nicht-medikamentös Therapie <input type="checkbox"/> komplementäre/alternative Therapie
Psychoziale Aspekte <input type="checkbox"/> Partnerschaft, Familie und soziale Konflikte <input type="checkbox"/> Sexualität / Kinderwunsch <input type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Versicherungsfragen / Rente <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis <input type="checkbox"/> Hilfsmittel <input type="checkbox"/> Rehabilitation <input type="checkbox"/> Autofahren	Epidemiologie <input type="checkbox"/> Häufigkeit der MS <input type="checkbox"/> Genetische Faktoren <input type="checkbox"/> Geschlechtsverteilung / hormonelle Faktoren <input type="checkbox"/> Umweltfaktoren (Infektionen, Rauchen, Vitamin D)	Was kann ich selbst tun? <input type="checkbox"/> Leben mit MS <input type="checkbox"/> Krankheitsbewältigung <input type="checkbox"/> Akute Verschlechterung des Gesundheitszustands <input type="checkbox"/> Kontrolluntersuchung <input type="checkbox"/> Impfungen <input type="checkbox"/> Reisen <input type="checkbox"/> Ernährung <input type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Rauchen
Symptome der MS <input type="checkbox"/> Mobilität (mit Spastik und Muskelschwäche) <input type="checkbox"/> Tremor / Ataxie <input type="checkbox"/> Fatigue <input type="checkbox"/> Gedächtnisstörung <input type="checkbox"/> Depression <input type="checkbox"/> Schmerz und Berührungsstörung	<input type="checkbox"/> Blasenstörung <input type="checkbox"/> Darmstörung <input type="checkbox"/> Störungen der Sexualität <input type="checkbox"/> Seh- und Augenbewegungsstörung <input type="checkbox"/> Sprechstörung <input type="checkbox"/> Schluckstörung <input type="checkbox"/> Schlafstörung	Sonstiges/Fragen