

Multiple Sklerose Therapie – Patientenhandbuch Teriflunomid (Aubagio®) – Ihre Meinung zählt!

Dieses Patientenhandbuch wurde 2018 vom Bundesverband der MS-Selbsthilfe (DMSG) und vom Kompetenznetz Multiple Sklerose (KKNMS) entwickelt. Mit diesem Fragebogen möchten wir überprüfen, ob die Handbücher für Patienten hilfreich sind. Bitte füllen Sie beide Seiten aus und senden Sie den Bogen an das KKNMS (Kontakt siehe Rückseite). Die Daten werden anonymisiert ausgewertet und die Ergebnisse über die DMSG veröffentlicht. Diese werden genutzt, um die Handbücher zu verbessern.

Alter: Geschlecht: w m MS seit: Aktuelle Immuntherapie: ja nein

Steht eine Immuntherapieentscheidung bei Ihnen an: ja nein

Die präsentierten Informationen <i>(Bitte ankreuzen)</i>	Stimme voll zu	Stimme zu	Stimme weniger zu	Stimme gar nicht zu
... waren neu für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... habe ich verstanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... waren für mich wichtig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... haben mich neugierig für derartige Informationen gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... haben mich ermutigt, eine eigene Entscheidung zu fällen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... haben mir bei der Immuntherapieentscheidung geholfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... waren für das Arztgespräch hilfreich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... waren im Umfang angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... haben mich frustriert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was war besonders hilfreich? *(Bitte in Blockschrift ausfüllen)*

Wie verständlich waren die Grafiken (Schulnoten 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend). *(Bitte kreuzen Sie an)*

Grafik 1+2: Nutzen der Therapien (Risikoreduktion)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Grafik 3: Häufigkeit von Nebenwirkungen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Grafik 4: Therapiekontrolle	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Grafik hintere innere Umschlagseite: Faktenbox	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Zum Schluss möchten wir gern einige Schlüsselfakten aus dem Patientenhandbuch Teriflunomid von Ihnen erfahren. Legen Sie beim Beantworten gerne das Handbuch daneben, darin finden Sie alle Antworten.
(Bitte ankreuzen. Es gibt immer nur eine richtige Antwort.)

1. Wie viele von 100 Patienten in den Zulassungsstudien sind aufgrund von Teriflunomid schubfrei?
Bitte Angabe der **absoluten** Risikoreduktion.

- 0–10 11–20 21–30 31–40 41–50 51–60

2. Wie viele von 100 Patienten in den Zulassungsstudien haben aufgrund von Teriflunomid eine Leberwerterhöhung?
Bitte Angabe der **absoluten** Risikozunahme.

- 0–10 11–20 21–30 31–40 41–50 51–60

3. Welche Eigenschaft von Teriflunomid muss während der Therapie beachtet werden?

- Anfallsweise Gesichtsrötung (Flush) Lange Nachweisbarkeit im Blut Häufig starke Blutdruckzunahme Dosisreduktion in der Schwangerschaft

4. Welche der unten angegebenen Untersuchungen zur Sicherheit ist während der Teriflunomid-Therapie von besonderer Wichtigkeit?

- Infektionssuche Leberwerte Hepatitis Nierenwerte

Welche Informationen fehlen aus Ihrer Sicht? (Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Bitte senden Sie diesen Bogen per Fax, E-Mail oder Postweg an:

Krankheitsbezogenes Kompetenznetz Multiple Sklerose
Einsteinstr. 1
81675 München
Telefax: +49 89 4140-4655
E-Mail: info@kkn-ms.de