

Fragebogen zur Lebensqualität bei ITP



Leben mit ITP

Als Hilfestellung für Ihr nächstes Arztgespräch können Sie anhand dieses Fragebogens notieren, welchen Einfluss die ITP-Erkrankung auf Ihren Alltag hat. Die Fragen decken ein breites Spektrum an Bereichen ab, bitte füllen Sie nur die Fragen aus, die auf Sie zutreffen. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt Ihre aktuelle Lebensqualität und überlegen Sie gemeinsam, wie Sie diese positiv beeinflussen können.

Zeitraum

Datum

1. Einschränkungen im privaten und sozialen Leben

A. Wie oft wirkt sich die ITP negativ auf Ihr **soziales Leben** (z. B. Familienfeiern, Kontakt mit Freunden) aus?

- Nie Manchmal
 Häufig Immer

B. Wie oft schränkt die ITP Ihre **Energie** (z. B. Sportübungen, Ausflüge oder Sex) ein?

- Nie Manchmal
 Häufig Immer

C. Wie oft hindert Sie die ITP daran, Ihren **Hobbys** (z. B. Schwimmen, Lesen, Wandern) nachzukommen?

- Nie Manchmal
 Häufig Immer

2. Einschränkungen im beruflichen Leben/in der Ausbildung

A. Wie oft wirkt sich die ITP negativ auf Ihren **Beruf** oder die **Ausbildung** aus?

- Nie Manchmal Häufig Immer

B. Wie oft müssen Sie sich aufgrund der ITP den **Tag freinehmen** bzw. sich von der Arbeit/der Ausbildung **krankmelden**?

- Nie Manchmal Häufig Immer

3. Einschränkungen im Alltag

A. Wie oft hindert Sie die ITP daran, **alltägliche Aufgaben** (z. B. Einkaufen, Kochen, Aufräumen) zu bewältigen?

- Nie Manchmal Häufig Immer

B. Wie oft müssen Sie aufgrund der ITP **neu planen** (z. B. Alltag, Urlaub, Wochenenden)?

- Nie Manchmal Häufig Immer

4. Seelisches Wohlbefinden

A. Wie oft fühlen Sie sich **niedergeschlagen oder traurig**?

- Nie Manchmal Häufig Immer

B. Wie oft machen Sie sich **Sorgen um Ihre Krankheit**?

- Nie Manchmal Häufig Immer

5. Das möchte ich mit meinem Arzt besprechen

1077966