

ADDITIONAL MATERIAL

Questionnaire of the DNAA – Page 1

SNAS – Short Neuro-AIDS Screening - German NeuroAIDS Study Group

DNAA Deutsche Neuro-AIDS Arbeitsgemeinschaft e.V.,

<http://www.dnaa.de>

NeuroScreening

für Neurokognitive Defizite in HIV+ Patienten

Patientennummer:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Alter:
<i>Können Sie seit mehr als 3 Monaten nicht mehr konzentriert den gewohnten Arbeiten und Freizeit-Tätigkeiten nachgehen?</i>	<i>Fällt Ihnen mehrmals am Tag ein Gegenstand aus der Hand?</i>	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<i>Müssen Sie die Seiten eines Buches oder einer Zeitung mehrfach lesen, um den Inhalt zu behalten?</i>	<i>Sind Sie seit mehr als 3 Monaten depressiv gestimmt, ohne dass große Veränderungen in Ihrem Leben aufgetreten sind?</i>	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<i>Hat sich Ihr Schriftbild verändert?</i>	<i>Sind Sie tagsüber ständig müde, obwohl Sie nachts schlafen?</i>	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<i>Können Sie kleine Schrauben nicht mehr andrehen, keine Knöpfe mehr annähen oder sind Sie am Computer langsamer geworden?</i>	<i>Haben Sie mehr als 3 Monate andauernde Ein- und/oder Durchschlafstörungen?</i>	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

	Ja	Nein
<i>Spricht Ihr persönliches Umfeld Sie darauf an, dass Sie sich verändert haben?</i>		
<i>Waren Sie in den letzten 12 Monaten mehrfach krankgeschrieben, ohne dass eine internistische/allgemeinmedizinische Erkrankung zugrunde lag (allgemeiner Erschöpfung)?</i>		
<i>Sind Sie älter als 65 Jahre?</i>		
<i>Sind Sie bereits seit dem Kindes-/Jugendalter mit HIV infiziert?</i>		
<i>Befinden Sie sich zur Zeit in einer Therapiepause?</i>		
<i>Haben Sie eine antiretrovirale Therapie bei einer geringen CD4-Zellzahl (<250Zellen/ml) begonnen?</i>		
<i>Gibt es eine nachweisbare Viruslast trotz der Therapie?</i>		
<i>Verspüren Sie ungewöhnliche Kribbel-/Wärme-/Kältegefühle, Schmerzen oder Taubheit in den Händen und Füßen?</i>		
<i>Stolpern Sie häufig?</i>		
<i>Bemerken Sie einen Rückgang der Muskulatur, nicht gut heilende Wunden oder Verfärbungen der Haut an den Füßen und Unterschenkeln?</i>		
<i>Haben Sie Potenz- bzw. Libidostörungen?</i>		
<i>Bemerken Sie Störungen beim Wasserlassen?</i>		
<i>Haben Sie Videx, Zerit oder Tuberkulosemittel in den letzten 12 Monaten genommen?</i>		
<i>Leiden Sie unter Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)?</i>		
<i>HCV/HBV Serologien</i>	<i>Vorerkrankungen</i>	<i>Alkoholkonsum</i>
		<i>Konsum tox. Substanzen</i>

Note: The design and content have been adapted to the needs of our study.

Questionnaire of the DNAA – Page 2

SNAS – Short Neuro-AIDS Screening - German NeuroAIDS Study Group

DNAA Deutsche Neuro-AIDS Arbeitsgemeinschaft e.V.,

<http://www.dnaa.de>

Behandler Teil

<i>HIV ED:</i>	<i>Infektionszeitpunkt:</i>
----------------	-----------------------------

Aktuelle ART:

<i>Kommentare</i>
<i>Konzentration</i>
<i>Gedächtnis</i>
<i>Feinmotorik</i>
<i>Stimmung</i>
<i>Schlaf</i>
<i>PNP</i>

<i>International HIV Dementia Scale – IHDS</i>		<i>Laborwerte</i>	
<i>MS</i>		<i>Viruslast-PCR</i>	
<i>PMS</i>		<i>T-Helferzellen abs</i>	
<i>MR</i>		<i>T-Helferzellen rel</i>	
<i>Punktzahl</i>	<i>/12</i>	<i>Ratio CD4/CD8</i>	
<input type="checkbox"/> <i>Unauffällig</i> <input type="checkbox"/> <i>Grenzwertig</i> <input type="checkbox"/> <i>Auffällig, eine Weiteretestung wird empfohlen.</i>		<i>Viruslast Zenit</i>	
		<i>T-Helferzellen Nadir</i>	
		<i>TPPA / VDRL</i>	

Note: The design and content have been adapted to the needs of our study.