



Abklärung einer rheumatischen Erkrankung

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Kollege,

zur Optimierung der Abläufe in unserer Rheumaambulanz erbitten wir vorab einige Informationen zu Ihrem Patienten **(vom Kinderarzt auszufüllen!)**:

Name:	Kinderarzt:
Geburtsdatum:	Stempel
Tel. der Eltern:	
Mail der Eltern:	Mail Kinderarzt:
Unterschrift Eltern:	
<small>Falls Sie den Rücksendeweg per Mail wählen, erklären Sie sich durch die Wahl dieses Weges mit der unverschlüsselten Übermittlung von persönlichen Daten per Mail einverstanden. Alternative, falls dies nicht gewünscht ist, können Sie auch eine Rücksendung per Post vornehmen.</small>	

Symptome: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Gelenkschwellung<input type="checkbox"/> Bewegungseinschränkung<input type="checkbox"/> Auffälliger Laborwert:<input type="checkbox"/> Fieber (bitte Fieberkalender mind. 3 Mon Download auf unserer Homepage)	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Schmerz<input type="checkbox"/> Morgensteifigkeit<input type="checkbox"/> Exanthem<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
---	---

Dauer der Beschwerden: Länger als 6 Wochen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--

Lokalisation: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Gelenke, welche:<input type="checkbox"/> Knochen, Muskeln, Weichteile (zutreffendes unterstreichen)<input type="checkbox"/> Haut<input type="checkbox"/> Augen<input type="checkbox"/> Sonstiges:

Wir bitten um folgende Blutuntersuchungen vorab:	
Bei V.a. Rheuma:	Diff.BB, CRP, BSG, Borrelien-Serologie
Bei rez. Fieber:	Diff.BB, CRP, BSG

Bildgebung: Bitte fügen Sie Sono-, MRT- und Röntgenbefunde bei (Bilder nur mit Befund)

Ein Termin wird nach Sichtung der Unterlagen an Sie oder die Familie vergeben!