

Kerndokumentation rheumakranker Kinder- und Jugendlicher 2021

Hier bitte „Einrichtungsetikett“ aufkleben!

ID-Nr.:
Bitte ID-Nummer eintragen, unter welcher Pat. geführt wird!
Hier Etikett für neue / erstmalig dokumentierte Patientinnen und Patienten aufkleben!

Ärztlicher Bogen - Sarkoidose

Erhebungsdatum | **2** | **1** (TT/MM/JJJJ)
 Geburtsmonat/-jahr (MM/JJJJ) **Geschlecht** weiblich männlich
 Körpergröße cm **Körpergewicht** kg
 Erkrankungsbeginn (MM/JJJJ) unbekannt
 Diagnosestellung (MM/JJJJ) **Betreuungsbeginn** (MM/JJJJ)

Rheumatologische Hauptdiagnose **Sarkoidose** **0 6 6** gesichert Verdacht
 Blau Syndrom **Löfgren-Syndrom**
Weitere rheumatologische Diagnosen

Wurde die Patientin/der Patient bisher jemals positiv auf SARS-CoV-2 getestet?
 nein ja → Welcher Test wurde durchgeführt? PCR Antigen-Test Antikörper-Test
 and. Test: unbek.
 Falls positiver Test: → Symptome ja nein
 → stationärer Aufenthalt ja nein

CAVE: aktuell = Therapie zum jetzigen Zeitpunkt einschl. Neuverordnungen am Tag der Dokumentation, ausschl. heute abgesetzt

Therapie	aktuell	letzte-12 Mon.	DMARD-Therapie	aktuell	Beginn: Monat/Jahr	letzte-12 Mon.
NSAR	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	MTX <i>aktuell:</i> <input type="radio"/> oral <input type="radio"/> parenteral	<input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Glukokortikoide, systemisch:			Sulfasalazin	<input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
< 0,2 mg pro kg Körpergewicht	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Azathioprin	<input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
≥ 0,2 mg pro kg Körpergewicht	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Cyclosporin A	<input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
i.v. Pulsstherapie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Adalimumab#	<input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Vitamin D	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Infliximab#	<input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Bisphosphonate	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	andere#	<input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Antihypertensiva	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
keine Therapie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	keine DMARD-Therapie	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>

Bei bisher nicht zugelassenen Therapien, bitte „off label use“ dokumentieren. #Bitte Handelsnamen angeben.

Wie aktiv ist die Krankheit im Augenblick?

inaktiv 0 0.5 1 1.5 2 2.5 3 3.5 4 4.5 5 5.5 6 6.5 7 7.5 8 8.5 9 9.5 10 hoch aktiv

Labor- und Röntgenbefunde
 BSG mm/h (1. Std.) nicht bestimmt CRP , mg/l negativ nicht bestimmt
 ACE U/l nicht bestimmt IgG mg/dl nicht bestimmt
 Chitotriosidase erhöht ja nein nicht bestimmt
 Röntgen Thorax, pathologisch ja nein CT Lunge, pathologisch ja nein
 Stadium I II III IV Lungenfunktion, pathologisch ja nein
Genetik
 BTNL2 ja nein nicht bestimmt CARD15/NOD2 ja nein nicht bestimmt
Histologie nicht durchgeführt unspezifisch typisch für Sarkoidose

Klinische Manifestationen		aktuell	letzte-12 Mon.	nie		aktuell	letzte-12 Mon.	nie	
Allgemein-symptome	Fieber	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Leber	Hepatomegalie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
	Gewichtsverlust	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Nerven-system	Kopfschmerzen	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Lunge	Husten	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		Anfälle	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
	Dyspnoe	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		Neuropathie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Lymphaden-opathie	Periphere	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Bewegungs-apparat	Schmerzen	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
	Hiläre	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Herz	Arthritis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Auge		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		Arrhythmie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Haut	Erythema nodosum	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		Kardiomyopathie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
	Plaques	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Magen-Darm-Trakt		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>