

Ärztlicher Bogen - MCTD/Overlap

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!

[illegible]

<input type="radio"/> MCTD	0 1 2	<input type="radio"/> primäres Sjögren-Syndrom	0 0 6
<input type="radio"/> anderes Overlap	0 1 3	<input type="radio"/> sekundäres Sjögren Syndrom	0 0 7
<input type="radio"/> Kollagenose, nicht klassifiziert	0 1 6		
Diagnosesicherheit	<input type="radio"/> ₁ gesichert	<input type="radio"/> ₂ Verdacht	

Weitere rheumatologische Diagnosen			
---	--	--	--

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

Allgemeine Therapie	aktuell	letzte 12 Mon.	DMARD-Therapie	aktuell	Beginn: Monat/Jahr	letzte 12 Mon.
NSAR	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	HCQ/CQ	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Glukokortikoide, systemisch:	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	MTX	aktuell: <input type="radio"/> oral <input type="radio"/> s.c. <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
< 0,2 mg pro kg Körpergewicht		<input type="checkbox"/>	Azathioprin	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
≥ 0,2 mg pro kg Körpergewicht		<input type="checkbox"/>	Mycophenolat-Mofetil	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
i.v. Pulstherapie*		<input type="checkbox"/>	Cyclophosphamid			
Antihypertensiva	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>		aktuell: <input type="radio"/> oral <input type="radio"/> i.v. <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
(ACE-Hemmer, AT-BI., Ca-Antag.)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Tocilizumab	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Prostaglandin-Analogen	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Abatacept	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Endothelinrezeptorantagonist	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	andere	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Protonenpumpenhemmer	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Vitamin D	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	keine DMARD-Therapie	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/>
keine Therapie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>				

*Bitte kumulative Anzahl der i.v. Pulse in den letzten 12 Monaten angeben.

Wie aktiv ist die Krankheit im Augenblick?

inaktiv	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	hoch aktiv	
	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	

Labor jemals	positiv	negativ	n. b.	Labor aktuell
ANA Titer 1: _ _ _ _	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	C3 vermindert:
dsDNA-Ak	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₁ ja <input type="radio"/> ₂ nein <input type="radio"/> ₃ nicht bestimmt
Anti-Ro/SS-A	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	
Anti-La/SS-B	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	C4 vermindert:
Anti-Sm	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₁ ja <input type="radio"/> ₂ nein <input type="radio"/> ₃ nicht bestimmt
Anti-U1 RNP	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	
Anti-Scl70	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	Creatinkinase erhöht:
Anti-Centromer	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₁ ja <input type="radio"/> ₂ nein <input type="radio"/> ₃ nicht bestimmt
Anti-Jo-1	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	
Rheumafaktoren	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	Hb _ _ , _ g/dl <input type="radio"/> nicht bestimmt
Anti-Cardiolipin	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	
Lupus-Antikoagulans	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	BSG _ _ _ mm/h (1. Std.) <input type="radio"/> nicht bestimmt
Anti-β 2-Glycoprotein	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	CRP _ _ _ , _ mg/l <input type="radio"/> neg. <input type="radio"/> n.b.

n.b. = nicht bestimmt, neg. = negativ

Bitte beachten Sie auch die Fragen auf der Rückseite!

Klinische Befunde

pathologisch bzw. vorhanden
aktuell jemals nie

Haut

Sklerödem	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Schmetterlingserythem	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Sklerodaktylie/Akrosklerose	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Kalzinose	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Heliotroper Ausschlag	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Gotttron-Papeln	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Geschwollene Finger/Hände	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Haarausfall	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Gefäße

Vaskulitis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Livedo reticularis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Raynaud	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Digitaler Infarkt/Digitaler Lochfraß	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Kapillarmikroskopie pathologisch	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Gastrointestinaler Bereich

Gewichtsverlust	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Dysphagie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Diarrhöe, Verstopfung	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Gastroösophagealer Reflux	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Hypomotilität Ösophagus	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Atemwege

Husten	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Dyspnoe	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Pleuritis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Basale Knistergeräusche	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Fortsetzung Atemwege

DLCO < 70% der Norm	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Forcierte Vitalkapazität (FVC) < 80%	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Lungen-HRCT	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Pulmonale Hypertonie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Nieren

Blutdruck erhöht	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Nierenkrise	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Herz

Perikarditis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Herzinsuffizienz	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Herzrhythmusstörungen	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

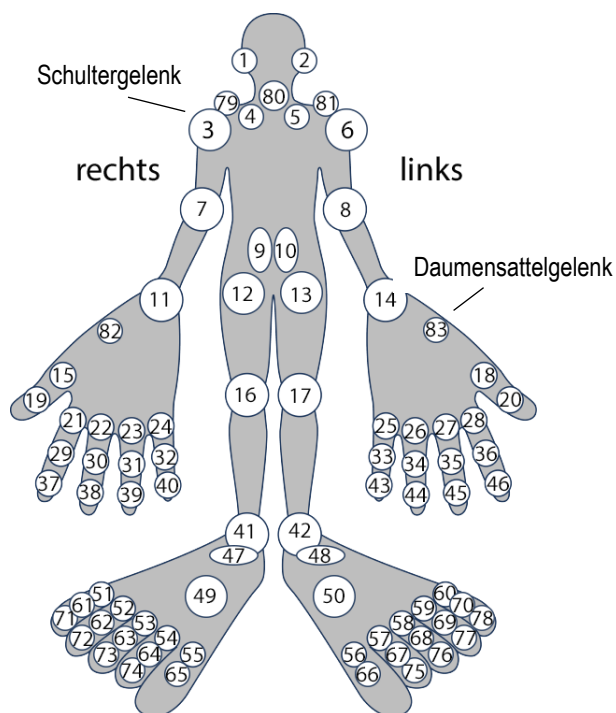
Neurologisch

Krampfanfälle	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Kopfschmerzen	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Karpaltunnel-Syndrom	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Periphere Neuropathie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Trigeminus-Neuralgie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
ZNS-MRT pathologisch	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Muskuloskelettal

Muskelkraft reduziert	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Reibung der Sehnen	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Arthralgie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Myositis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Myogene Zeichen im EMG	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Gelenke mit Arthritis, aktuell



☐ kein Gelenk betroffen

Nur bei Patientinnen/Patienten mit Sjögren auszufüllen!

Klinische Befunde

pathologisch bzw. vorhanden
aktuell jemals nie

Rekurrierende Parotitis oder Parotisschwellung	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Rekurrierende Konjunktivitis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Rekurrierende Vaginitis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Systemisch: Fieber unklarer Genese, Arthralgien, hypokaliämische Paralyse, Bauchschmerzen	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Okuläre Trockenheit (Färbung oder Schirmer Test)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Abnormale Sialographie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Erhöhte Serum-Amylase	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Leukopenie oder erhöhte BSG	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Renal tubuläre Azidose	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Lymphozytäre Infiltration Speicheldrüsen oder Organe	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>