

Hier bitte „Einrichtungsetikett“ aufkleben!

ID-Nr.:
 Bitte ID-Nummer eintragen unter welcher Pat. geführt wird - nur Nummern ab 2000!
 Etikett für Patienten ohne ID-Nummer! (Neue /erstmalig dokumentierte Patienten)

Arztbogen für rheumakranke Kinder und Jugendliche

Erhebungsdatum | **1** **7**
Tag Monat

Geburtsjahr des Patienten
Monat Jahr **Geschlecht** ₁ weiblich ₂ männlich

Körpergröße cm **Körpergewicht** kg

Erkrankungsbeginn
Monat Jahr **Diagnosestellung**
Monat Jahr

Betreuungsbeginn
Monat Jahr

Rheumatologische Hauptdiagnose **SLE** **0 0 1** ₁ gesichert ₂ Verdacht

Weitere rheumatologische Diagnosen _____

Welche Symptome führten zum Verdacht bzw. zur Diagnosestellung? _____

Welche Kriterien waren bei Diagnosestellung erfüllt? Kreuzen Sie bitte die zutreffenden an.

Schmetterlingserythem Photosensibilität Orale Ulzerationen Arthritis
 Serositis (Pleuritis/Perikarditis) Nierenerkrankung ZNS Erkrankung
 Discoide Hautveränderungen
 Hämatologische Symptome hämolytische Anämie
 Immunologische Befunde Leukopenie
 Antinukleäre Antikörper Lymphopenie
 Thrombozytopenie → erstmaliger Nachweis:
Monat Jahr
 anti-DNS-AK
 Anti-Sm-AK
 Nachweis von Antiphospholipid-Antikörpern
 → erstmaliger Nachweis:
Monat Jahr

Sind andere Familienmitglieder von einem SLE betroffen? ₁ nein
₂ ja, und zwar: _____

Liegt eine Nierenbeteiligung vor? ₁ nein
₂ ja, und zwar seit:
Monat Jahr

Falls ja, wurde eine Biopsie durchgeführt? ₁ nein ₂ ja

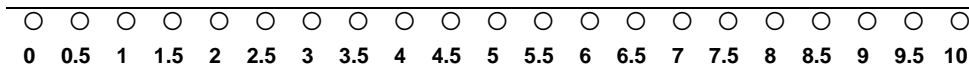
Falls ja, bitte Lupus-Nephritis Klasse ankreuzen:
₁ I ₂ II ₃ III ₄ IV ₅ V

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

Allgemeine Therapie	letzte aktuell 12 Mon.	Basistherapie	aktuell Beginn: Monat/Jahr	letzte 12 Mon.
NSAR	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	HCQ/CQ	<input type="radio"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Glukokortikoide, systemisch		MTX	<input type="radio"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
≥ 0,2 mg pro kg Körpergewicht	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	Cyclophosphamid, oral	<input type="radio"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
i.v. Pulstherapie	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	Cyclophosphamid bolus	<input type="radio"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Lipidsenker	<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="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
ACE-Hemmer/AT-II-Antag.	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	Mykophenolat-Mofetil	<input type="radio"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Calcium-Antagonisten	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	Rituximab	<input type="radio"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Calcium / Vitamin D	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	andere _____	<input type="radio"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Bisphosphonate	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>			
Heparin/Marcumar	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>			
low-dose ASS	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>			
keine Therapie	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>	keine Basistherapie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

Wie aktiv ist die Krankheit im Augenblick?

inaktiv



hoch aktiv

Organbeteiligung	aktuell	jemals	nie	Labor (aktuell)		
Allgemeinsymptome	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Hämoglobin	<input type="text"/>	g/dl <input type="radio"/> n. b.*
ZNS	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Leukozyten	<input type="text"/>	x 10 ³ /µl <input type="radio"/> n. b.
Niere	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Lymphozyten	<input type="text"/>	x 10 ³ /µl <input type="radio"/> n. b.
†Eiweiß im Sammelurin	<input type="text"/>			Thrombozyten	<input type="text"/>	x 10 ³ /µl <input type="radio"/> n. b.
	g/l 24 h		<input type="radio"/> n. b.*	BSG	<input type="text"/>	mm/h <input type="radio"/> n. b.
†Protein/Kreatinin-Quotient	<input type="text"/>			LDL-Cholesterol	<input type="text"/>	mg/dl <input type="radio"/> n. b.
	g/g		<input type="radio"/> n. b.*	Kreatinin	<input type="text"/>	mg/dl <input type="radio"/> n. b.
Herz	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Lupus-Antikoagulans	<input type="radio"/> ₁ negativ	<input type="radio"/> ₂ positiv <input type="radio"/> n. b.
Lunge	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	C3 vermindert	<input type="radio"/> ₁ nein	<input type="radio"/> ₂ ja <input type="radio"/> n. b.
Intestinum	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	C4 vermindert	<input type="radio"/> ₁ nein	<input type="radio"/> ₂ ja <input type="radio"/> n. b.
Muskulatur	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Labor (jemals)		
Gelenke	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	ANA	<input type="radio"/> ₁ negativ	<input type="radio"/> ₂ positiv <input type="radio"/> n. b.
Auge	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	ds DNA-Ak	<input type="radio"/> ₁ negativ	<input type="radio"/> ₂ positiv <input type="radio"/> n. b.
Haut/Schleimhaut	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Anti-Sm-Ak	<input type="radio"/> ₁ negativ	<input type="radio"/> ₂ positiv <input type="radio"/> n. b.
RES (LKS, Hepato-/Splenomegalie)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Antiphospholipid-Ak	<input type="radio"/> ₁ negativ	<input type="radio"/> ₂ positiv <input type="radio"/> n. b.
Schilddrüse	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Homocystein erhöht	<input type="radio"/> ₁ nein	<input type="radio"/> ₂ ja <input type="radio"/> n. b.

†: bitte aktuelle Werte eintragen; * n. b.=nicht bestimmt, neg=negativ

European Consensus Lupus Activity Measurement (ECLAM)

Bitte beachten: Dokumentieren Sie aktuelle Symptome/Befunde bzw. seit der letzten Patientenvorstellung neu aufgetretene Symptome/Befunde.

1. Allgemeinsymptome			8. ZNS-Beteiligung	
Fieber	<input type="radio"/>		Kopfschmerzen, Migräne	<input type="radio"/>
Müdigkeit	<input type="radio"/>		Krampfanfälle	<input type="radio"/>
2. Gelenkbeschwerden			Schlaganfall	<input type="radio"/>
Arthritis	<input type="radio"/>		Hirnorganisches Psychosyndrom	<input type="radio"/>
neue Arthralgien	<input type="radio"/>		Psychose	<input type="radio"/>
3a. Haut-Schleimhautbeteiligung			9a. Nierenbeteiligung	
Schmetterlingserythem	<input type="radio"/>		Patienten mit terminaler NI werden nicht gewertet!	
generalisiertes Erythem	<input type="radio"/>		Proteinurie (≥ 500 mg/d)	<input type="radio"/>
diskoides Erythem	<input type="radio"/>		Pathologisches Sediment	<input type="radio"/>
Vaskulitis der Haut	<input type="radio"/>		Hämaturie	<input type="radio"/>
orale Ulzera	<input type="radio"/>		Funktionseinschränkung	<input type="radio"/>
3b. eine der o.g. Haut-Schleimhaut-			9b. eine der o.g. Nierenmanifestationen	
manifestationen neu oder verschlechtert	<input type="radio"/>		neu oder verschlechtert	<input type="radio"/>
4. Myositis	<input type="radio"/>		10. Hämatologische Beteiligung	
5. Perikarditis	<input type="radio"/>		nicht-hämolytische Anämie	<input type="radio"/>
6. Intestinale Beteiligung			hämolytische Anämie	<input type="radio"/>
Vaskulitis	<input type="radio"/>		Leuko- oder Lymphopenie	<input type="radio"/>
sterile Peritonitis	<input type="radio"/>		Thrombopenie	<input type="radio"/>
7. Pulmonale Beteiligung			11. BSG (>25mm/h)	<input type="radio"/>
Pleuritis	<input type="radio"/>		12a. Komplementerniedrigung	
Pneumonitis	<input type="radio"/>		C ₃	<input type="radio"/>
zunehmende Dyspnoe	<input type="radio"/>		CH ₅₀	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> keine derartigen Symptome /Befunde			12b. eine der o.g. Komplement-	
			erniedrigungen verschlechtert	<input type="radio"/>

Weitere Informationen zum ECLAM siehe Erläuterungsblatt.