



FAX – Anmeldeformular für einen Akut-Termin

Rheumatologische Gemeinschaftspraxis
 Dr. Dorothea Pick, Dr. Christopher Amberger
 Internisten–Rheumatologie/Klinische Immunologie
Rathausstraße 1

53474 Bad Neuenahr
FAX: 02641 – 36583

Stempel Hausarzt
 Telefon:
 Fax:

Patient	Name	
	Vorname	
	Geburtsdatum	
	Krankenkasse	
	Telefon (tagsüber)	

Kriterien für einen Akut-Termin

(Zutreffendes bitte eintragen /ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Früharthritis-Sprechstunde	
<input type="checkbox"/> 2 oder mehr geschwollene Gelenke	Welche?
<input type="checkbox"/> BSG-Erhöhung	Wert [mm/1h]:
<input type="checkbox"/> CRP-Erhöhung	Wert [mg/1h]:
<input type="checkbox"/> Morgensteife	Dauer[min.]:

<input type="checkbox"/> Abklärung Spondyloarthritis / Morbus Bechterew	
<input type="checkbox"/> Tiefer Rückenschmerz > 3 Monate	
<input type="checkbox"/> Morgensteife > 30 min.	
<input type="checkbox"/> Alter bei Beginn < 45 Jahre	
<input type="checkbox"/> Besserung bei Bewegung	BSG [mm/h]
<input type="checkbox"/> Erwachen in der 2. Nachthälfte	CRP [mg/dl]

<input type="checkbox"/> V.a. Psoriasisarthritis	
<input type="checkbox"/> Dakylitis	
<input type="checkbox"/> Enthesitis	BSG [mm/h]
<input type="checkbox"/> Uveitis	CRP [mg/dl]

Raynaud-Syndrom bei V. a. Kollagenose / Vaskulitis

Anmerkungen / Erläuterungen	
-----------------------------	--