

BiKeR: Dokumentation der Therapie der JIA, 17.05.2017

Zusatzbogen für Formular „Unerwünschtes Ereignis“

Unerwünschtes Ereignis von besonderem Interesse: Gastrointestinale Perforation

(Adverse event of special interest)

Patientencode:	<input type="text"/>	Datum der Visite:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>		

Art des UE:

Beginn Ende

Spezifische Diagnose: _____

Diagnostik:

Röntgen

Sonografie

Endoskopie

Operation

Relevante anamnestische Angaben:

Bitte teilen Sie uns Details zum Verlauf mit:

nicht bekannt/nicht verfügbar

Outcome wiederhergestellt nicht wiederhergestellt bleibender Schaden nicht bekannt
 fatal (Todesdatum: _____._____._____) verbessert verschlechtert

<input type="text"/>	_____	_____
Datum	Name des Arztes	Unterschrift des Arztes