

BiKeR: Dokumentation der Therapie der JIA, 15.02.2017

Zusatzbogen für Formular „Unerwünschtes Ereignis“

Unerwünschtes Ereignis von besonderem Interesse:

Anaphylaxie/Hypersensitivität (Adverse event of special interest)

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

Art des UE/Details:

Beginn Ende

Finale Diagnose: _____

Verdächtigtes Medikament: _____; **Zeitlicher Abstand zur Gabe:** _____ **Stunden**
_____ **Tage**

erstes Ereignis wiederholte Reaktion Wievielte Gabe: _____

Relevante anamnestische Angaben:

respiratorische Symptome Herz/Kreislaufbeeinträchtigung

gastrointestinale Beschwerden Haut/Schleimhäute

Befunde: _____

Andere _____

nicht bekannt/nicht verfügbar

Angaben zum Verlauf:

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