

BiKeR: Dokumentation der Therapie der JIA, 01.03.2017

Zusatzbogen für Formular „Unerwünschtes Ereignis“

Unerwünschtes Ereignis von besonderem Interesse: Serumkrankheit u. ähnliche Reaktionen (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

Spezifische Diagnose: _____

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

erstes Ereignis wiederholte Reaktion Wievielte Gabe: _____

Relevante anamnestische Angaben: Fieber Lymphknotenschwellung Pruritus Ödeme
 Arthritis Meningitis Nephritis Enteritis Serositis Splenomegalie Schockzeichen
 leukzytoklastische Vaskulitis
 Hauterscheinungen: _____
 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