



Ansprechpartner: Prof. Dr. Dissemond

Case Management (Frau Vogt, Herr Torberg, Frau Werner), Tel. 0201 723-2332

Patientendaten	Praxisstempel
----------------	---------------

- bitte Vorstellungstermin mitteilen
 bitte Vorstellungstermin mit dem Patient vereinbaren; Rufnummer: _____

				Bemerkungen
Diagnose	Spontane Urtikaria		Induzierbare Urtikaria	
	<input type="checkbox"/> Akute spontane Urtikaria <input type="checkbox"/> Chronische spontane Urtikaria		<input type="checkbox"/> Physikalische Urtikaria <input type="checkbox"/> Symptomatischer Dermographismus (Urtikaria factitia) <input type="checkbox"/> Kälteurtikaria <input type="checkbox"/> Druckurtikaria <input type="checkbox"/> Lichturtikaria <input type="checkbox"/> Wärmeurtikaria <input type="checkbox"/> Vibrationsbedingtes Angioödem <input type="checkbox"/> Cholinergische Urtikaria <input type="checkbox"/> Kontakturtikaria <input type="checkbox"/> Aquagene Urtikaria <input type="checkbox"/> Angioödeme	
Basis Diagnostik	Labor	Datum	Ergebnis	
	BSG			
	CRP			
	Differentialblutbild			
	Dermographismustest			
	Pricktest mit verdächtigten Auslösern			
Diäten		Ergebnis		
	Pseudoallergene Diät (über 3 Wochen)			
	Histaminarme Kost (über 3 Wochen)			
Scores		Durchgeführt am /von - bis	Ergebnis/Punkte	
	UAS 7			
	CUQ2oL			
	AE QoL			
	Urtikariakontrolltest			
Therapie		Von- bis	Dosis	Ergebnis
	Antihistaminika			
	Kortikoide			
	CsA			
	Leukotrienantagonist			
Omalizumab				
Grund der Vorstellung				