



Zentrum für Periodische Systemische Autoinflammatorische Erkrankungen; M3 Hochschulambulanz

Tel: 09131 85-34742 Fax: 09131 85-36448
 E-Mail: m3hsa@uk-erlangen.de

Bitte beachten Sie, dass nur vollständig ausgefüllte Anmeldeformulare mit gleichzeitiger Zusendung aller notwendigen Vorbefunde bearbeitet werden.

Patient/Patientin:

Name, Vorname			
Geburtsdatum:			
Telefon:		Mobil:	
E-Mail:			

Versicherungsstatus: gesetzlich privat

Überweisende Praxis:

Name der Praxis			Praxisstempel
Adresse:			
Arzt/Ärztin:			
Telefon:			

Vorstellungsgrund: Autoinflammatorische oder V.a. Autoinflammatorische Erkrankung

- **Beginn der Symptome**
In welchem Alter traten bei Ihnen die ersten Symptome auf?
 - Neugeborenes/Säuglingsalter Alter?
 - Kindheit Alter?
 - Jugend Alter?
 - Erwachsenenalter Alter?
- **Sind die Symptome periodisch** (kommen und gehen)? Ja Nein
- **Sind die Symptome kontinuierlich?** Ja Nein
- **Dauer der Schübe?** – Wie viele Tage dauern die Schübe an?
 1 Tag 3 bis 5 Tage >7 Tage Kontinuierlich
- **Tageszeit des Fiebers?**
 Morgens Mittags gegen Abend Kontinuierlich
- **Welche Symptome treten während der Schübe auf?**
Symptome während der Schübe
 1. Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Symptome an:
 2. Fieber Ja Nein
 3. Bauchschmerzen Ja Nein
 4. Durchfall/Übelkeit/Erbrechen/Blähungen Ja Nein
 5. Gelenkschmerzen oder -schwellungen Ja Nein
 6. Muskelschmerzen Ja Nein
 7. Hautausschläge oder -geschwüre Ja Nein

Zweitmeinung bzw. bekannter Autoinflammatorischer Erkrankung

Diagnose: _____ seit _____

bisher in Behandlung bei: _____

Therapie bisher: _____

Bitte aktuelle Laborwerte und rheumatologische Vorbefunde der Anforderung beilegen. Aufgrund des Patientenaufkommens ist bei Zweitmeinung derzeit mit einer Wartezeit von ca. 6 Monaten zu rechnen.

Bei **rheumatologischen Notfällen** bitte **Übermittlung des Erstvorstellungsformulars und direkte Kontaktaufnahme** mit unserer M3 Hochschulambulanz per E-Mail unter dem Betreff „Notfallvorstellung Rheumatologie“. Bitte **immer** mit Angabe einer Telefon- oder Mobilfunknummer, unter der wir Sie zurückrufen können.