

Infliximab Register

Uveitis im Kindes- und Jugendalter

Augenarzt - Folgebogen Seite 1 nach:

- 2 Wochen 2 Monaten 6 Monaten 12 Monaten 18 Monaten 24 Monaten
 30 Monaten 36 Monaten 42 Monaten 48 Monaten 54 Monaten 60 Monaten

Erhebungsdatum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			Geburtsjahr: _____												
TT MM JJ															
Zentrumsnummer: <input type="text"/> <input type="text"/>		Patientennummer <input type="text"/> <input type="text"/>		Geschlecht <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich											
Lokale Kortikosteroide am Auge:															
RA <input type="radio"/> abgesetzt seit (TTMMJJ): ____ / ____ / ____		<input type="radio"/> Dosisreduktion möglich		aktuell <input type="radio"/> <3xtäglich <input type="radio"/> ≥4xtäglich											
LA <input type="radio"/> abgesetzt seit (TTMMJJ): ____ / ____ / ____		<input type="radio"/> Dosisreduktion möglich		aktuell <input type="radio"/> <3xtäglich <input type="radio"/> ≥4xtäglich											
Systemtherapie	Dosisreduktion möglich: für Arthritis für Uveitis (*auch beide möglich)	abgesetzt seit: (Mon/Jahr)	letzte Dosis:												
keine Systemtherapie	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
Nichtsteroidale Antirheumatika	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
Kortikosteroide	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
Methotrexat	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
Cyclosporin A	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
Azathioprin	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
Mycophenolat-Mofetil	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
Etanercept	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
andere Therapie (Wirkstoff):	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
andere Therapie (Wirkstoff):	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/>														
Aktueller Visus (bitte für beide Augen angeben)															
R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L	R	L
<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Licht	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	FZ	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	HBW	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	1/50	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	1/35	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	1/20	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	1/10	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,08
<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,1	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,12	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,16	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,2	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,25	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,32	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,4	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,5
<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,63	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	0,8	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	1,0										
Zusammenfassende Beurteilung der Wirksamkeit von Infliximab auf die Uveitis durch den Augenarzt:															
<input type="radio"/> reizfrei <input type="radio"/> weniger Entzündung <input type="radio"/> keine Wirkung <input type="radio"/> mehr Entzündung															
Vorderkammerzellen (in 1x1mm Spalt; in den letzten 4 Wochen)															
<input type="radio"/> keine <input type="radio"/> 1+ (6-15) <input type="radio"/> 2+ (16-25) <input type="radio"/> 3+ (26-50) <input type="radio"/> 4+ (>50)															
Glaskörpertrübung (in den letzten 4 Wochen)															
<input type="radio"/> keine <input type="radio"/> 1+ <input type="radio"/> 2+ <input type="radio"/> 3+ <input type="radio"/> 4+ <input type="radio"/> 5+															
Auftreten neuer Komplikationen am Auge seit der letzten Dokumentation:															
<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, dann ausführen auf Folgebogen Seite 2															
Unerwünschte Ereignisse seit der letzten Dokumentation:															
<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, dann ausführen auf Folgebogen Seite 2															
Therapieabbruch von Infliximab seit der letzten Dokumentation:															
<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, dann ausführen auf Folgebogen Seite 2															
Wie aktiv ist die Rheumaerkrankung in den letzten 4 Wochen aus Arztsicht (soweit aus Arztbriefen bekannt):															
inaktiv	<input type="text"/> 0	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6	<input type="text"/> 7	<input type="text"/> 8	<input type="text"/> 9	<input type="text"/> 10	hoch aktiv			
Wie sehr beeinträchtigt die rheumatische Erkrankung Dein allgemeines Wohlbefinden / das Wohlbefinden Ihres Kindes in der letzten Woche:															
gar nicht	<input type="text"/> 0	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 6	<input type="text"/> 7	<input type="text"/> 8	<input type="text"/> 9	<input type="text"/> 10	sehr stark			

Glaskörpertrübung:
 0 = keine
 1 = minimal (hinterer Pol klar sichtbar)
 2 = mild (Details am hinteren Pol leicht verschwommen)
 3 = mittelmäßig (hinterer Pol sehr verschwommen)
 4 = deutlich (einzelne Details am hinteren Pol verdeckt)
 5 = stark (keine Details sichtbar)

Infliximab Register Uveitis im Kindes- und Jugendalter

Augenarzt - Folgebogen Seite 2 nach:

- 2 Wochen 2 Monaten 6 Monaten 12 Monaten 18 Monaten 24 Monaten
 30 Monaten 36 Monaten 42 Monaten 48 Monaten 54 Monaten 60 Monaten

Zentrumsnummer: <input style="width: 20px;" type="text"/>	Patientennummer: <input style="width: 20px;" type="text"/>		
Aktuelle Komplikationen am Auge durch Uveitis:			
R L <input type="radio"/> <input type="radio"/> keine Komplikationen	R L <input type="radio"/> <input type="radio"/> Bandkeratopathie	R L <input type="radio"/> <input type="radio"/> Sekundärglaukom	R L <input type="radio"/> <input type="radio"/> Rubeosis iridis
<input type="radio"/> <input type="radio"/> Strabismus	<input type="radio"/> <input type="radio"/> Katarakt	<input type="radio"/> <input type="radio"/> Hypotonie	<input type="radio"/> <input type="radio"/> Glaskörpertrübungen
<input type="radio"/> <input type="radio"/> Papillenödem	<input type="radio"/> <input type="radio"/> zystoides Makulaödem	<input type="radio"/> <input type="radio"/> Phthisis bulbi	<input type="radio"/> <input type="radio"/> Synechien; wie viele Quadranten? RA <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 LA <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
<input type="radio"/> <input type="radio"/> Ablatio retinae <input type="radio"/> <input type="radio"/> Amblyopie			
<input type="radio"/> <input type="radio"/> andere: _____			
Operative Therapie nach der letzten Dokumentation:			
R L <input type="radio"/> <input type="radio"/> Kataraktoperation	R L <input type="radio"/> <input type="radio"/> Glaukomoperation	R L <input type="radio"/> <input type="radio"/> Epithel-Abrasio	
<input type="radio"/> <input type="radio"/> Netzhautablösungs-OP	<input type="radio"/> <input type="radio"/> Kryotherapie der Netzhaut	<input type="radio"/> <input type="radio"/> Pars plana Vitrektomie	
<input type="radio"/> <input type="radio"/> andere Operation _____		<input type="radio"/> <input type="radio"/> keine operative Therapie	
Augenbefall: <input type="radio"/> einseitig <input type="radio"/> beidseitig			
Falls seit der letzten Dokumentation die Infliximab-Therapie beendet wurde (bitte Grund angeben):			
<input type="radio"/> Wirkversagen auf Uveitis		<input type="radio"/> Wirkversagen auf Arthritis	
<input type="radio"/> Nebenwirkungen		<input type="radio"/> Remission der Uveitis	
<input type="radio"/> andere Gründe (bitte angeben): _____		<input type="radio"/> Remission der Arthritis	
Sind seit der letzten Dokumentation unerwünschte Ereignisse (UE) neu aufgetreten oder dauern UE an?:			
<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja (bitte dokumentieren Sie jedes UE nachfolgend einzeln)			
1. UE: (bitte angeben): _____			
Intensität: <input type="radio"/> leicht <input type="radio"/> mittel <input type="radio"/> schwer		Beginn: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	
		TT MM JJ	
Dauer in Tagen (ungefähr): <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>			
War das UE schwerwiegend? <input type="radio"/> ja, weil: <input type="radio"/> nein			
<input type="radio"/> Todesfolge		<input type="radio"/> bedeutsame Funktionseinschränkung/Behinderung	
<input type="radio"/> lebensbedrohlich		<input type="radio"/> Fehlbildungen / Geburtsfehler	
<input type="radio"/> Krankenhausaufenthalt (akutstationär)		<input type="radio"/> andere UE mit akutem und signifikantem Risiko	
Kausalzusammenhang mit Infliximab:			
<input type="radio"/> eindeutig <input type="radio"/> wahrscheinlich <input type="radio"/> möglich <input type="radio"/> unwahrscheinlich <input type="radio"/> kein Zusammenhang <input type="radio"/> unbekannt			
Kausalzusammenhang mit anderem Biologikum oder Basistherapie (bitte angeben): _____			
<input type="radio"/> eindeutig <input type="radio"/> wahrscheinlich <input type="radio"/> möglich <input type="radio"/> unwahrscheinlich <input type="radio"/> kein Zusammenhang <input type="radio"/> unbekannt			
Ausgang des UE <input type="radio"/> wiederhergestellt <input type="radio"/> noch nicht wiederhergestellt <input type="radio"/> unbekannt			
<input type="radio"/> bleibende Schäden (bitte angeben): _____			
2. UE: (bitte angeben): _____			
Intensität: <input type="radio"/> leicht <input type="radio"/> mittel <input type="radio"/> schwer		Beginn: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	
		TT MM JJ	
Dauer in Tagen (ungefähr): <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>			
War das UE schwerwiegend? <input type="radio"/> ja, weil: <input type="radio"/> nein			
<input type="radio"/> Todesfolge		<input type="radio"/> bedeutsame Funktionseinschränkung/Behinderung	
<input type="radio"/> lebensbedrohlich		<input type="radio"/> Fehlbildungen / Geburtsfehler	
<input type="radio"/> Krankenhausaufenthalt (akutstationär)		<input type="radio"/> andere UE mit akutem und signifikantem Risiko	
Kausalzusammenhang mit Infliximab:			
<input type="radio"/> eindeutig <input type="radio"/> wahrscheinlich <input type="radio"/> möglich <input type="radio"/> unwahrscheinlich <input type="radio"/> kein Zusammenhang <input type="radio"/> unbekannt			
Kausalzusammenhang mit anderem Biologikum oder Basistherapie (bitte angeben): _____			
<input type="radio"/> eindeutig <input type="radio"/> wahrscheinlich <input type="radio"/> möglich <input type="radio"/> unwahrscheinlich <input type="radio"/> kein Zusammenhang <input type="radio"/> unbekannt			
Ausgang des UE <input type="radio"/> wiederhergestellt <input type="radio"/> noch nicht wiederhergestellt <input type="radio"/> unbekannt			
<input type="radio"/> bleibende Schäden (bitte angeben): _____			
Sind weitere UE aufgetreten? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, dann bitte weitere Folgebögen 2 ausfüllen und zufaxen			

Bitte den ausgefüllten Bogen per Fax schicken an:
Fax: 0251 / 9330819

Hier bitte Praxisstempel!

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Infliximab-Register der DOG Sektion Uveitis und der AgKJR Deutschland,
 Prof. Dr. med. A. Heiligenhaus, Augenabteilung am St. Franziskus Hospital, Münster