

Anmeldebogen Immunologie- Ambulanz

Telefax: **+43 316 385 14790**

Eingang:

Ausgang:

Termin am:

Steiermärkische Krankenanstalten-gesellschaft m.b.H.

Universitätsklinik für Innere Medizin

Vorstand: Univ. Prof. Dr. Alexander Rosenkranz

Klinische Abteilung f. Rheumatologie und Immunologie

Abteilungsleiter: Univ. Prof. Dr. Jens Thiel

Immunologie- Ambulanz

Leitung: Assoz. Prof. PDDr. Martin Stradner

T +43 316 385-12547

F +43 316 385-14790

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die Neuanmeldung von Patienten für unsere immunologische Ambulanz ist ausschließlich per Telefax möglich. Bitte senden Sie uns dieses Formular vollständig ausgefüllt zu, wir geben zeitnah Rückmeldung bzgl. eines Termins. Zum Termin bitten wir dann um Mitbringen aller relevanten Vorbefunde inkl. aktuellem Differential- BB, Kreatinin, Urinstatus, GPT, GGT, CRP und Serumspiegeln von IgG, IgA, IgM, IgE.

| | |
|---------------------|-------------------|
| Patient: | Zuweisender Arzt: |
| Geburtsdatum: | Telefon: |
| | Fax: |

- Zuweisungsgrund:**
- V.a. Immundefekt Periodisches Fieber / Fieber unklarer Genese
 - V.a. IgG4- assoziierte Erkrankung
 - Laboruntersuchung:
 - Sonstiges:

Anamnese:

1. Wie viele Infekte / Fieberepisoden pro Jahr?
2. Welche Infektionen?
3. Welche Erreger? (falls bekannt)
4. Wie viele antiinfektive Therapien im letzten Jahr?
5. Saisonale Häufung? Ja Nein
6. Darmentzündungen? Ja Nein
7. Lymphoproliferationszeichen? (Milz/ LK vergrößert, LDH/ β 2- Mikroglobulin erhöht) Ja Nein
8. Ekzematöse Hautveränderungen? Ja Nein
9. Krankenhausaufenthalte im Rahmen des Vorstellungsgrundes? Ja Nein

Laborbefunde:

- Immunglobulin- Serumspiegel IgG: g/l IgA: g/l IgM: g/l IgE: g/l
- Ergebnisse Differentialblutbild:
- Eiweißelektrophorese (%): Albumin α 1- Glob. α 2- Glob. β - Glob. γ - Glob.
- CRP: mg/L / Ferritin (bei V.a. autoinflammatorische Erkr.): μ g/L
- Sonstige Auffälligkeiten (z.B. Proteinurie):