Fieberkalender bei periodischem Fiebersyndrom

DR. ANDREAS GRIESINGER
Praxis für Kinder- und Jugendmedizin

Bitte füllen Sie den Kalender in krankheitsaktiven Phasen aus und bewerten Sie die Symptome nach deren Schweregrad. Notiert werden lediglich Symptome im Zusammenhang mit dem Fiebersyndrom. Verwenden Sie jeden Monat ein neues Kalenderblatt. Nach einem symptomlosen Monat sollten Sie das Kalenderblatt leer zurückbringen.

Bewertungssystem: **Fieber / Schmerzmedikation:** 0 = nein 1 = ja
Andere Variablen: 0 = keine Symptome, 1 = wenig Symptome, 2 = milde Symptome, 3 = schwere Symptome

Name:	**Alter:**	**Erfassungsmonat:**	**Erfassungsjahr:**

Datum	Fieber≥38°C	Allgemein-symptome	Kopf-schmerzen	Gerötete Augen	Schmerzhafte Drüsen/ Lymphknoten	Brust-schmerzen	Bauch-schmerzen	Übelkeit/ Erbrechen	Durchfall	Gelenks-schwellung	Schmerzende Gliedmaßen/ Gelenke	Haut-ausschlag	Schmerz-medikation erhalten
	0 oder 1	0 bis 3	0 bis 3	0 bis 3	0 bis 3	0 bis 3	0 bis 3	0 bis 3	0 bis 3	0 bis 3	0 bis 3	0 bis 3	0 oder 1
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													

Zurücksetzen

per E-Mail an die Praxis senden