

Anmeldung Sondersprechstunde

Anmeldung per Mail an sondersprechstunde@hautarzt-langenau.de oder per Fax an 07345/8008519

Bitte gut leserlich ausfüllen!

Der folgende Patient/Die folgende Patientin benötigt einen Termin in der Sondersprechstunde:

Name: _____

Vorname: _____

Kontaktdaten des Patienten inkl. Telefonnummer:

Geburtsdatum: _____

Diagnose: _____

Bestehend seit: _____

Vortherapie (bitte alles auflisten): _____

Vorbefunde falls vorhanden bitte mit Anhängen

Bitte bei folgenden Erkrankungen die entsprechenden Fragebögen (welche auf unserer Website www.hautarzt-langenau.de Rubrik Formulare zu finden sind) den Patienten ausfüllen lassen und mit dem Anmeldeformular per Mail oder per Fax an uns senden:

- CSU (länger als 8 Wochen – kein Ansprechen auf Antihistaminika) → UCT, AAS und CU-Q2oL
- Psoriasis/Psoriasisarthritis (schwer BSA>10% oder Sonderlokalisationen) →DLQI, GEPARD
- Neurodermitis (schwer) →DLQI
- Akne Inversa (schwer) →DLQI
- Ulcus cruris (länger als 3 Monate) → Wound-QoL