

Screening-ID:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dokumentierende Ambulanz: _____

Ambulanzstempel / Arztstempel

Dokumentationsbogen nach CF-Screening

Konfirmationsdiagnostik	
am	_ _ . _ _ . _ _ _ _ (tt.mm.jjjj)
Angaben zum Kind	
Name, Vorname	Ggf. Klebchen mit Daten
Geb. Datum	_ _ . _ _ . _ _ _ _ (tt.mm.jjjj)
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> unbekannt
Ethnische Zugehörigkeit <i>Mehrfachauswahl möglich</i>	<input type="checkbox"/> kaukasisch (hellhäutige Europäer) <input type="checkbox"/> türkisch <input type="checkbox"/> asiatisch <input type="checkbox"/> afrikanisch <input type="checkbox"/> arabisch <input type="checkbox"/> andere
Angaben bei Geburt:	Gewicht (g): Länge (cm): SSW: Mekonium-Ileus: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Angaben bei Vorstellung:	Gewicht (g): Länge (cm):
!!! Angabe hier nur für Kinder ohne positives CF-Screening: <input type="checkbox"/> falsch-negatives Ergebnis <input type="checkbox"/> kein Ergebnis bekannt	
Konfirmationsdiagnostik	
Gespräch mit Eltern geführt: <i>Mehrfachauswahl möglich</i>	<input type="checkbox"/> Arzt <input type="checkbox"/> Schwester /MFA <input type="checkbox"/> MTA <input type="checkbox"/> Psychologe <input type="checkbox"/> andere Berufsgruppe
Ergebnis	<input type="checkbox"/> Kein Schweißtestergebnis. → Neuer Schweißtesttermin, weiterer Rückmeldebogen folgt! <input type="checkbox"/> Schweißtest gelungen, CF unwahrscheinlich (Cl < 30 mmol/l) <input type="checkbox"/> Schweißtest gelungen, CF (Cl ≥ 60 mmol/l) <input type="checkbox"/> Schweißtest gelungen, CFSPID wahrscheinlich (Cl 30-59 mmol/l)
Sonstiges:	
Schweißtest	
Sammelort / Schweißmenge:	<input type="checkbox"/> Unterarm <input type="checkbox"/> Oberschenkel Schweißmenge: _____ µl
Sammelmethode:	<input type="checkbox"/> Macroduct <input type="checkbox"/> Nanoduct: <input type="checkbox"/> andere, welche:
Chlorid-Messung	<input type="checkbox"/> durchgeführt <input type="checkbox"/> nicht durchgeführt Ergebnis Chlorid (mmol/l):
Leitfähigkeit-Screening	<input type="checkbox"/> durchgeführt <input type="checkbox"/> nicht durchgeführt Ergebnis Leitfähigkeit als NaCl-Äquivalent (mmol/l):
Bei Diagnose CF oder CFSPID bitte auch 2. Seite ausfüllen!	

Informationen bei Diagnose CF!	
Name, Vorname	Ggf. Klebchen mit Daten
Geb. Datum	_ _ _ . _ _ . _ _ _ _ (tt.mm.jjjj)
Klinische Hinweise für CF-Diagnose	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
	Pränatale Diagnose <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
	Mekoniumileus <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
	Familienanamnese <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
	Sonstige Hinweise:
Genomtypisierung / Nachtrag bei Diagnose CF:	
Genetik bei CF-Screening:	<input type="checkbox"/> nicht durchgeführt <input type="checkbox"/> durchgeführt Wenn durchgeführt, wie viele CFTR-Mutationen wurden gefunden? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
Genetik bei Diagnosstellung	Wenn eine Genetik im CF-Screening durchgeführt wurde, wie viele der dort gefundenen CFTR-Mutationen wurden bei der zur klinischen Diagnose durchgeführten genetischen Untersuchung bestätigt? <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2