

## Fragebogen für den behandelnden Arzt

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Sie werden demnächst an einer Neurodermitisschulung teilnehmen.  
Zur Vorbereitung des Kurses möchten wir Sie bitten, die nachfolgenden Fragen zu beantworten. Sie helfen uns dadurch, während der Schulung besser auf die individuelle Situation des Kindes und seiner Eltern eingehen und damit den Kurs effektiver gestalten zu können.

1. Seit wann wird das o.g. **Kind** von Ihnen betreut?

- ☐ < 1 Jahr      ☐ 1-3 Jahre      ☐ > 3 Jahre      ☐ und seit Geburt

2. Behandeln Sie auch **Familienangehörige** des o.g. Kindes?

- ☐ ja      Wenn ja, wen?      ☐ Vater      ☐ Mutter      ☐ Geschwister  
☐ nein

3. Wurde die **Diagnose** Neurodermitis erstmals von Ihnen gestellt / vermutet?

- ☐ ja      ☐ nein

4. Wie oft wurde das Kind wegen der Neurodermitis **ambulant** bei Ihnen vorgestellt?

- ☐ in den vergangenen 12 Monaten ..... Mal  
☐ in den vergangenen 3 Monaten ..... Mal

5. Wie oft war das Kind wegen der Neurodermitis **stationär** im Krankenhaus?

- ☐ in den vergangenen 12 Monaten ..... Mal  
☐ in den vergangenen 3 Monaten ..... Mal

6. Welche Dauertherapie erhält das Kind?

Name des Präparates

Dosierung

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

7. Welche **Bedarfsmedikation** erhält das Kind?

Name des Präparates

Dosierung

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

8. Der Schweregrad der Neurodermitis des Kindes beträgt z.Zt.

\_\_\_\_\_ **SCORAD SCORE - Punkte**

(Eine Kursteilnahme ist bei der abgesicherten Diagnose *Neurodermitis*, mit einem SCORAD-Wert von mehr als 20, mit einem bisherigen Verlauf von mindestens drei Monaten, möglich)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift