

**Anforderung Fibroseboard UKSH - MK III, Campus Lübeck**

Stets am ersten Montag im Monat um 13:30 Uhr

Anmeldungen per Fax: 0451 500 45004, Sekretariat z.Hd. Frau Anlar (bis spätestens 12Uhr am Vortag)

Anfordernder Arzt: \_\_\_\_\_ Rückmeldung an: \_\_\_\_\_

Erstvorstellung       Follow-up

Diagnose(n): \_\_\_\_\_

**Fragestellung**     Prätherapeutisch     Verlaufsvorstellung

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Fibrose – spezifische Anamnese**

Beruf: \_\_\_\_\_

Allergien: \_\_\_\_\_

Noxen: \_\_\_\_\_

Haustier: \_\_\_\_\_

Medikation:     Plan anbei \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bisherige Diagnostik (CT-Thorax/Szinti/Broncho)**      Bitte Bilddaten übermitteln!

CT Thorax     UIP       NSIP       andere: \_\_\_\_\_

Autoimmun     keine       ANA       ANCA       Myositis Blot       RF/antiCCP

→ falls positiv:    Titer: \_\_\_\_\_      Spezifität: \_\_\_\_\_

Lufu       keine      VCin \_\_\_\_\_      TLC \_\_\_\_\_      TLCO \_\_\_\_\_

BAL \_\_\_\_\_

Histologie \_\_\_\_\_

**Bisherige Therapie** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_