

Blutungsneigung

Praxisstempel

Name, Vorname des Versicherten	Geb. am	
Größe	Gewicht	Datum der Blutentnahme

Bitte Zutreffendes ankreuzen, unterstreichen oder ergänzen

Nein Ja

Zusatzfragen und Notizen des Arztes

Wenn ja, Konsequenzen

Ist jemals bei Ihnen eine Blutgerinnungsstörung oder Thrombose festgestellt worden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Diagnose erfragen 	▶ Hämostaseologische Abklärung
---	--------------------------	--------------------------	---	--------------------------------

Beobachten Sie folgende Blutungsarten, auch ohne erkennbaren Grund?

Nasenbluten (ohne andere Ursachen wie Schnupfen, trockene Luft, starkes Naseputzen etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Immer schon ■ Nur saisonal ■ HNO-Befund vorhanden ■ Medikamenteneinnahme ■ Arterielle Hypertonie 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hämostaseologische Abklärung ▶ Überweisung HNO-Facharzt ▶ Medikamentenanamnese ▶ Konsultation Internist
--	--------------------------	--------------------------	--	--

Blaue Flecken oder punktförmige Blutungen (ohne sich anzustoßen, auch am Körperstamm?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Unfallträchtige Tätigkeiten ■ Immer schon ■ Medikamenteneinnahme 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kein Handlungsbedarf ▶ Hämostaseologische Abklärung ▶ Medikamentenanamnese
--	--------------------------	--------------------------	--	--

Gelenkblutungen, Blutungen in Weichteile oder Muskel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		▶ Hämostaseologische Abklärung
--	--------------------------	--------------------------	--	--------------------------------

Beobachten Sie bei Schnittwunden und/oder Schürfwunden ein längeres Nachbluten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Über 5 Minuten ■ Typische Verletzung ■ Medikamenteneinnahme 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hämostaseologische Abklärung ▶ Hämostaseologische Abklärung ▶ Medikamentenanamnese
---	--------------------------	--------------------------	---	--

Gab es in Ihrer Vorgeschichte längeres/verstärktes Nachbluten beim Zahnziehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Über 5 Minuten ■ Nachbehandlung nötig ■ Medikamenteneinnahme 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hämostaseologische Abklärung ▶ Hämostaseologische Abklärung ▶ Medikamentenanamnese
--	--------------------------	--------------------------	--	--

Gab es in Ihrer Vorgeschichte eine verstärkte Blutung während oder nach Operationen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Welche Operation? ■ War die Blutung wirklich oberhalb der Norm (z. B. Transfusionspflicht) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Befunderhebung ▶ Hämostaseologische Abklärung, Befunderhebung
--	--------------------------	--------------------------	---	--

Heilen Ihre Wunden schlecht ab?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lange nässend, klaffend ■ Vereitern ■ Kelloidbildung 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hämostaseologische Abklärung ▶ Hämostaseologische Abklärung ▶ Hämostaseologische Abklärung
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	--	--

Gab oder gibt es in Ihrer Familie (Blutsverwandschaft) Fälle von Blutungsneigung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verwandtschaftsgrad ■ Diagnose bekannt? 	▶ Hämostaseologische Abklärung
---	--------------------------	--------------------------	--	--------------------------------

Nehmen oder nahmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Blutungsneigung seit Medikamenteneinnahme 	▶ Hämostaseologische Abklärung, Konsultation Internist/Chirurg, evtl. Karenz
--	--------------------------	--------------------------	---	--

Nehmen oder nahmen Sie Schmerz- oder Rheumamittel ein, auch frei verkäufliche, z. B. Aspirin, ASS, Thomapyrin, Voltaren etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Blutungsneigung seit Medikamenteneinnahme 	▶ Hämostaseologische Abklärung, Konsultation Internist/Chirurg, evtl. Karenz
--	--------------------------	--------------------------	---	--

Zusatzfrage an Patientinnen: Ist Ihre Periodenblutung verlängert (> 7 Tage) und/oder verstärkt (häufiger Binden/Tamponwechsel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Seit Menarche? 	▶ Hämostaseologische Abklärung
--	--------------------------	--------------------------	--	--------------------------------

Modifiziert und klinisch validiert nach J. Koscielny et al. Clin Appl Thromb Hemost. 2004; 10: 195-204.