

INKLUSIONSBLANKETT för Övriga diagnoser

Inklusionsdatum _____

Patientansvarig läkare _____

Klinik / vårdenhet _____

Sjukdomsdebut år (t.ex. 99) _____

Patienten har gett sitt informerade samtycke till inkludering i SRQ
Inflammatoriska systemsjukdomar

<input type="checkbox"/>	SLE	M32.9
<input type="checkbox"/>	Antifosfolipidantikroppssyndrom	D86.6A
<input type="checkbox"/>	Behcet	M35.3
<input type="checkbox"/>	CREST-syndrom	M34.1
<input type="checkbox"/>	Eosinofil fasciit	M35.4
<input type="checkbox"/>	Familjär medelhavsfeber	E85.0
<input type="checkbox"/>	Inflammatorisk systemsjukdom UNS	M35.9
<input type="checkbox"/>	Andra överlap-syndrom, MCDT	M35.1
<input type="checkbox"/>	Siccasyndromet	M35.0
<input type="checkbox"/>	Systemisk skleros UNS	M34.9
<input type="checkbox"/>	Schnitzlers syndrom	M35.8
<input type="checkbox"/>	Polykondrit	M94.1
<input type="checkbox"/>	Sklerodermi	M34.0
<input type="checkbox"/>	Pyoderma gangraenosum	L88
<input type="checkbox"/>	Diskoid lupus erythematosus	L93.0
<input type="checkbox"/>	Adult Still	M06.1

Vaskuliter

<input type="checkbox"/>	Arterit UNS	I77.6
<input type="checkbox"/>	Churg-Strauss syndrom	M30.1
<input type="checkbox"/>	Annan jättecellsarterit	M31.6
<input type="checkbox"/>	Jättecellsarterit med PMR	M31.5
<input type="checkbox"/>	Polymyalgia rheumatika – PMR	M35.3
<input type="checkbox"/>	Mikroskopisk polyangit	M31.7
<input type="checkbox"/>	Polyarteritis nodosa	M30.0
<input type="checkbox"/>	Reumatoid vaskulit	M05.2
<input type="checkbox"/>	Sjukdom i artärer o arterioler, ospec	I77.9
<input type="checkbox"/>	Takayasu arterit	M31.4
<input type="checkbox"/>	Wegeners granulomatos	M31.3
<input type="checkbox"/>	Annan vaskulit begränsad till huden	L95.8
<input type="checkbox"/>	Andra spec nekrotiserande kärlsjd	M31.8
<input type="checkbox"/>	Nekrotiserande kärlsjukdom	M31.9
<input type="checkbox"/>	Kryoglobulinemisk askulit	D89.1

Övriga sjukdomar

	Artros UNS	M19.9
	Bakre uveit	H30.2
	Crohns sjukdom UNS	K50.9
	Dystyreoid exoftalmus	H06.2
	Entesopati UNS	M77.9
	Feber UNS	R50.9
	Gikt UNS	M10.9
	Iridocyklit UNS	H20.9
	Ledvärk	M25.5
	Myelit UNS	G04.9
	Retinopati UNS	H35.9
	Sarcoidos UNS	D86.9
	Ulcerös colit	K51.3
	Coogans syndrom	H16.3
	Synovit och tenosynovit ospec	M65.9
	Kronisk reumatisk perikardit	I09.2
	Raynauds fenomen	I73.0
	Hyper IgG-syndrom	D89.8
	Annan kronisk smärta eller värk	R52.2

Medicinering före inklusion Nej, inget tidigare kortison, DMARD eller biologiskt läkemedel

<input type="checkbox"/>	Antimalaria	<input type="checkbox"/>	Methotrexate
<input type="checkbox"/>	Arava	<input type="checkbox"/>	Myocrisin
<input type="checkbox"/>	Benlysta	<input type="checkbox"/>	Orencia
<input type="checkbox"/>	Betapred	<input type="checkbox"/>	Penicillamin
<input type="checkbox"/>	Cimzia	<input type="checkbox"/>	Prednisolon
<input type="checkbox"/>	CellCept	<input type="checkbox"/>	Remicade
<input type="checkbox"/>	NSAID – COX1	<input type="checkbox"/>	Reumacon
<input type="checkbox"/>	NSAID – COX2	<input type="checkbox"/>	Ridaura
<input type="checkbox"/>	Depo-Medrol	<input type="checkbox"/>	Roactemra
<input type="checkbox"/>	Enbrel	<input type="checkbox"/>	Salazopyrin
<input type="checkbox"/>	Entocort	<input type="checkbox"/>	Sandimmun
<input type="checkbox"/>	Humira	<input type="checkbox"/>	Sendoxan
<input type="checkbox"/>	Ilaris	<input type="checkbox"/>	Simponi
<input type="checkbox"/>	Imurel	<input type="checkbox"/>	Sirolimus
<input type="checkbox"/>	IVIG	<input type="checkbox"/>	Solu-Medrol
<input type="checkbox"/>	Kineret	<input type="checkbox"/>	Stelara
<input type="checkbox"/>	Klin. provning	<input type="checkbox"/>	Takrolimus
<input type="checkbox"/>	Leukeran	<input type="checkbox"/>	Xeljans
<input type="checkbox"/>	Lodotra		
<input type="checkbox"/>	Mabthera		