Symptome im Zusammenhang mit autoinflammatorischen Erkrankungen für Monat/Jahr: _____

Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Fieber ≥ 38°C *J/N*																															
Allgemein-Symptome *0 bis 3*																															
Bauchschmerzen *0 bis 3*																															
Übelkeit /Erbrechen *0 bis 3*																															
Durchfall *0 bis 3*																															
Kopfschmerzen *0 bis 3*																															
Brustkorbbezogene Schmerzen *0 bis 3*																															
Schmerzhafte Drüsen/Lymphknoten 0 bis 3																															
Schmerzende Gliedmaßen /Gelenke *0 bis 3*																															
Geschwollene oder gerötete Gelenke *0 bis 3*																															
Probleme mit den Augen *0 bis 3*																															
Hautausschlag *0 bis 3*																															
Schmerzmedikation eingenommen *J/N*																															

1073300 03/2019

Name:

Alter:

Füllen Sie den Kalender in krankheitsaktiven Phasen aus und bewerten Sie die Symptome nach deren Schweregrad. Notieren Sie nur Symptome, die auf Ihr Fiebersyndrom zurückgehen.

Bewertungssystem: Fieber ab 38°C und „Schmerzmedikation eingenommen": J = Ja, N = Nein

Andere Symptome: 0 = keine Symptome, 1 = wenig, 2 = mild, 3 = schwer

Verwenden Sie jeden Monat eine neue Seite. Sollten Sie keinerlei Symptome haben, heften Sie die Seite leer ab.