

Anrufleitfaden für CF-Ambulanz

WER spricht?

(Name, Beziehung zum Kind/Betroffenen, Nummer für Rückruf)

WAS ist das aktuelle Problem?

WIE ist der Allgemeinzustand?

(Aktivitäten/Trinkmenge)

WIE hoch ist die Temperatur?

WAS wurde bisher unternommen?

WELCHE Medikamente/Inhalationen wurden gegeben?

WELCHEN Effekt zeigen die bisherigen Maßnahmen?

WANN war der letzte Arztkontakt?



Bauchschmerzen

Wann haben die **Bauchschmerzen** begonnen?

Wann war der **letzte Stuhlgang**?

Wann treten die **Schmerzen auf**?

in Zusammenhang mit Essen, mit Stuhlgang, mit Bewegung, beim Atmen

Wie fühlt sich der **Bauch** an?

Wie sieht der **Stuhl** aus?

Farbe / Konsistenz / Fett / Blut

Bestehen **Übelkeit** oder **Erbrechen**?

Gibt es **Schmerzen** beim **Wasserlassen**?

Bestehen **Schmerzen** beim **Atmen**?

Infekte

Wann und wie tritt **Husten** auf?

Hat der **Husten** sich **verändert**?

Wie sieht das **Sputum** aus?

Gibt es **vermehrtes** oder **ungewöhnliches Sekret** oder **Blut**?

Wie schnell ist die **Atmung**?

mit oder ohne Atemnot / besondere Geräusche

Bestehen **Schmerzen**?

beim Atmen oder dauerhaft