

## **20.1.στ. ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΙΑ**

**Όνοματεπώνυμο αιτούντος :** .....

**Α.Μ.Κ.Α. αιτούντος :** .....

**Έτος διάγνωσης:** .....

**Μορφή** : Διάχυτη ..... Περιορισμένη .....

### **Κλινικές εκδηλώσεις:**

Σκληροδακτυλία ..... Γενικευμένη δερματική σκλήρυνση .....

Raynaud ..... Δακτυλικά έλκη ..... Αρθρίτιδα .....

Τηλαγγειεκτασίες ..... Ασβεστώσεις .....

Πνευμονική ίνωση ..... Πνευμονική Υπέρταση .....

Προσβολή οισοφάγου ..... Προσβολή εντέρου .....

Νεφρική προσβολή .....

Πρόσφατη σπιρομέτρηση-DLCO .....

Πρόσφατη εκτίμηση/μέτρηση πίεσης δεξιάς πνευμονικής αρτηρίας .....

### **Εργαστηριακά ευρήματα**

ANA (τίτλος-τύπος) ..... Scl70 ..... ENA .....

Αντικεντρομεριδιακά αντισώματα .....

Άλλα παθολογικά ευρήματα (αιματολογικός-βιοχημικός έλεγχος-γενική ούρων): .....

HRCT Θώρακα (ευρήματα) : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Ονοματεπώνυμο αιτούντος :** .....

**Α.Μ.Κ.Α. αιτούντος :** .....

**Προηγούμενες θεραπείες**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Συνυπάρχουσες Παθήσεις**

(όπως προκύπτουν από το ιστορικό του ασθενούς. Ο αιτών οφείλει να συμπεριλάβει στον ιατρικό φάκελο που θα καταθέσει στο ΚΕ.Π.Α. τυχόν γνωματεύσεις, ιατρικές εξετάσεις και νοσηλείες που αφορούν σε αυτές).

**Οι συνυπάρχουσες παθήσεις θα πρέπει να ενταχθούν σε μία από τις ειδικότητες υγειονομικών επιτροπών του Πίνακα 1.** (Ακολουθούν παραδείγματα στις οδηγίες συμπλήρωσης του εντύπου).

- 1 ..... Κωδικός .....  
2 ..... Κωδικός .....  
3 ..... Κωδικός .....

Θεωρήθηκε για το γνήσιο της υπογραφής

Ημερομηνία ..... 20 .....

Ο – Η Δηλ.....Ιατρός

(Υπογραφή - Σφραγίδα)