

MEIN NEURODERMITIS- TAGEBUCH

Ihr Patientenservice von Sanofi Genzyme

neurodermitis
begleiter

Helfen Sie mit, die Einflussfaktoren Ihrer Neurodermitis zu identifizieren

Um Neurodermitis wirksam behandeln zu können, ist es wichtig, herauszufinden, was die Auslöser für Krankheitsschübe sind. Das ist wie eine Spurensuche. Nahrungsmittel, Tierhaare, sozialer Stress – all diese Faktoren können im Zusammenhang mit einem Neurodermitis-Schub stehen.

Lassen Sie dieses Neurodermitis-Tagebuch 2 Wochen Ihr Begleiter sein. Eine Analyse des Tagesablaufs kann dabei helfen, Ursachen, die einen negativen Einfluss auf den Verlauf Ihrer Neurodermitis nehmen, festzustellen – und darauf in der Therapie zu reagieren.

Die Dokumentation ausgewählter Punkte Ihres Tagesablaufs kann wertvolle Anhaltspunkte bei der Ursachenidentifikation geben. Wie ist der Zustand Ihrer Haut? Hatten Sie Kontakt zu Tieren? Sind bei Ihnen Schlafstörungen aufgetreten? Was haben Sie gegessen?

All diese Informationen können Sie bei einer erfolgreichen Behandlung unterstützen.

Bei Fragen sprechen Sie mit den Experten unseres Patientenservices

Tel.: 0800 40 500 20 (gebührenfrei)

E-Mail: service@meinneurodermitisbegleiter.de

www.leben-mit-neurodermitis.info

Anleitung

Führen Sie das Tagebuch über einen Zeitraum von 2 Wochen, um Beschwerden im Zusammenhang mit äußeren Einflüssen sowie den aufgenommenen Lebensmitteln zu dokumentieren.

Wichtig ist, dass Sie täglich die Körperregionen markieren, die von einem Ekzem betroffen sind, wie z.B. Ellenbeugen, Kniekehlen oder Nacken.

Einige Nahrungsmittel enthalten Stoffe, die die Entstehung von Ekzemen beeinflussen können. Bitte halten Sie daher Ihre Mahlzeiten fest und dokumentieren Sie eventuell auftretende Beschwerden, um Faktoren zu identifizieren, die sich auf Ihre Haut auswirken.

Nachfolgend ist aufgezeigt, wie Sie ihr Tagebuch richtig führen. Füllen Sie bitte täglich die Tagebuchseiten aus, wie auf der nächsten Seite beispielhaft demonstriert. Setzen Sie bitte täglich ein Kreuz in die 14-tägige Übersicht (Zustand der Haut/Juckreiz). So ist nach 14 Tagen ein Verlauf der Entwicklung ersichtlich.



Hautbeschwerden

Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht)
Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz)
Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Betroffene Hautpartien
Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben

Behandlung der Neurodermitis

Hautpflege, z.B. Salben, Cremes, Duschgel
Beispiel Produkt 1, Produkt 2

Rezeptpflichtige Cremes und Salben, z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe
Beispiel Produkt

Andere Arzneimittel, z.B. Histaminika, Antibiotika
Beispiel Name Arznei 1, Arznei 2

Äußere Einflüsse

Wie geht es Ihnen heute? 😊 😐 😞

Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Andere Erkrankungen Allergie Asthma Fieber Infekte

Wetter bis 10°C 10-20°C über 20°C

Pollenbelastung niedrig mittel hoch

Kontakt zu Tieren Hund Katze Pferd Kleintier

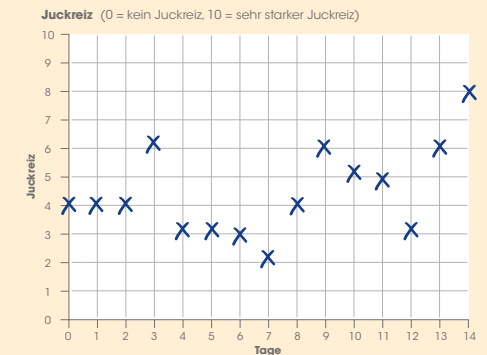
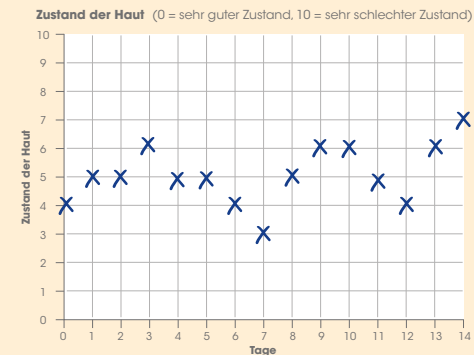
Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit	Bewertung	
7 Uhr	Müsli, Tee			
12 Uhr	Schuitzel, Salat, Wasser	14 Uhr	Juckreiz	5
18 Uhr	Brot+Käse, Wasser	19 Uhr	Juckreiz	1
Anmerkungen: <i>Sehr stressiger Tag, Schlecht eingeschlafen</i>				

Anleitung zum Erstellen der Verlaufsgrafik über 14 Tage



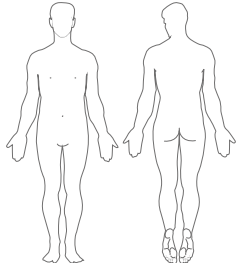




Verlauf über 2 Wochen von 5. Oktober bis 18. Oktober



Tag 01 Datum:

Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Hautbeschwerden	<p>Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht</p> 
	<p>Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht</p> 
	<p>Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben</p> 
Behandlung der Neurodermitis	<p>Hautpflege, z.B. Salben, Cremes, Duschgel</p>
	<p>Rezeptpflichtige Cremes und Salben, z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe</p>
	<p>Andere Arzneimittel, z.B. Histaminika, Antibiotika</p>
Äußere Einflüsse	<p>Wie geht es Ihnen heute?</p> <p><input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> </p>
	<p>Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark)</p> 
	<p>Andere Erkrankungen</p> <p><input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte</p>
	<p>Wetter</p> <p><input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C</p>
	<p>Pollenbelastung</p> <p><input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch</p>
	<p>Kontakt zu Tieren</p> <p><input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier</p>

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit		Bewertung
Anmerkungen:				

Tag 02 Datum:

Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	
Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben		
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel	
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe	
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika	
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😞	
	Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark)	
	Andere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter	<input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
	Pollenbelastung	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
Kontakt zu Tieren	<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier	

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit		Bewertung
Anmerkungen:				

Tag 03 Datum:

Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	
Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben		
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel	
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe	
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika	
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😞	
	Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark)	
	Andere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter	<input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
Pollenbelastung	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch	
Kontakt zu Tieren	<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier	

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Bewertung: 1 = sehr leicht, 6 = sehr schwer		
Uhrzeit		Uhrzeit		Bewertung
Anmerkungen:				

Tag 04 Datum:

Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Hautbeschwerden

Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht)
Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht

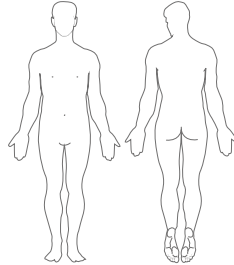


Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz)
Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht



Betroffene Hautpartien

Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben



Behandlung der Neurodermitis

Hautpflege, z.B. Salben, Cremes, Duschgel

Rezeptpflichtige Cremes und Salben, z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe

Andere Arzneimittel, z.B. Histaminika, Antibiotika

Äußere Einflüsse

Wie geht es Ihnen heute?



Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark)



Andere Erkrankungen

Allergien Asthma Fieber Infekte

Wetter

bis 10°C 10–20°C über 20°C

Pollenbelastung

niedrig mittel hoch

Kontakt zu Tieren

Hund Katze Pferd Kleintier

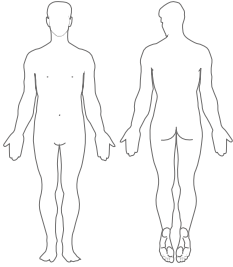
Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit	Bewertung	

Anmerkungen:

Tag 05 Datum:

Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Hautbeschwerden	<p>Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht</p> <p>○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○</p> <p>0 5 10</p>	
	<p>Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht</p> <p>○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○</p> <p>0 5 10</p>	
	<p>Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben</p> 	
Behandlung der Neurodermitis	<p>Hautpflege, z.B. Salben, Cremes, Duschgel</p>	
	<p>Rezeptpflichtige Cremes und Salben, z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe</p>	
	<p>Andere Arzneimittel, z.B. Histaminika, Antibiotika</p>	
Äußere Einflüsse	<p>Wie geht es Ihnen heute?</p> <p><input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> ☹️</p>	
	<p>Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark)</p> <p>○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○ — ○</p> <p>0 5 10</p>	
	<p>Andere Erkrankungen</p> <p><input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte</p>	
	<p>Wetter</p> <p><input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C</p>	
	<p>Pollenbelastung</p> <p><input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch</p>	
	<p>Kontakt zu Tieren</p> <p><input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier</p>	

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit		Bewertung
Anmerkungen:				

Tag 06 Datum:

Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 	
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 	
	Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben 	
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel	
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe	
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika	
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😞	
	Schlafstörungen (0=garnicht, 10=sehr stark) 	
	Andere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter	<input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
	Pollenbelastung	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
	Kontakt zu Tieren	<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier



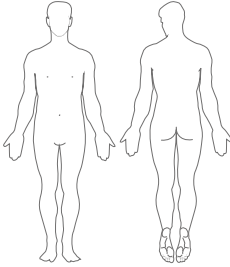




Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit	Bewertung	Bewertung
Anmerkungen:				

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	
Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben		
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel	
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe	
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika	
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> ☹️	
	Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark)	
	Andere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter	<input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
	Pollenbelastung	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
Kontakt zu Tieren	<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier	

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit			Uhrzeit	Bewertung

Anmerkungen:

Tag 08 Datum:

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 	
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 	
	Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben 	
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel _____ _____	
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe _____ _____	
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika _____ _____	
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
	Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark) 	
	Andere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter	<input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
	Pollenbelastung	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
Kontakt zu Tieren	<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier	

Arbeits- oder Schultag



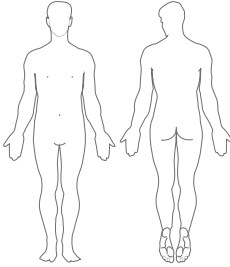

Urlaub oder freier Tag

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit		Bewertung
Anmerkungen:				

Tag 09 Datum:



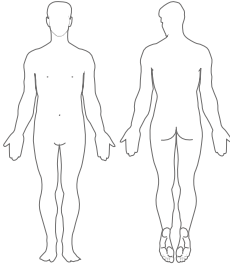




Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 	
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 	
	Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben 	
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel _____	
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe _____	
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika _____	
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> ☹️	
	Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark) 	
	Andere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter	<input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10-20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
	Pollenbelastung	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
	Kontakt zu Tieren	<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit	Bewertung	
Anmerkungen:				

Tag 10 Datum:

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 
	Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben 
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 
	Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark) 
	Andere Erkrankungen <input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter <input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10-20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
	Pollenbelastung <input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
	Kontakt zu Tieren <input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier

Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit	Bewertung:	
			1 = sehr leicht	6 = sehr schwer
Anmerkungen:				

Tag 11 Datum:

Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	
Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben		
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel	
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe	
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika	
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> ☹️	
	Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark)	
	Andere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter	<input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
	Pollenbelastung	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
Kontakt zu Tieren	<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier	

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit	Bewertung	
Anmerkungen:				



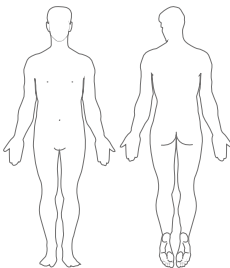




Tag 12 Datum:

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	<input type="radio"/> 0 — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> 5 — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> 10
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht	<input type="radio"/> 0 — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> 5 — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> 10
	Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben	
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel	
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe	
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika	
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/> 😊 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> ☹️	
	Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark)	
	<input type="radio"/> 0 — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> 5 — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> — <input type="radio"/> 10	
	Andere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter	<input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
	Pollenbelastung	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
Kontakt zu Tieren	<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier	



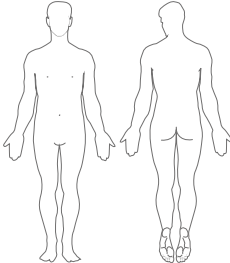

Arbeits- oder Schultag

Urlaub oder freier Tag

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden	
Uhrzeit		Uhrzeit	Bewertung
Anmerkungen:			

Hautbeschwerden	Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 	
	Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht 	
	Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben 	
Behandlung der Neurodermitis	Hautpflege , z.B. Salben, Cremes, Duschgel 	
	Rezeptpflichtige Cremes und Salben , z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe 	
	Andere Arzneimittel , z.B. Histaminika, Antibiotika 	
Äußere Einflüsse	Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
	Schlafstörungen (0=gar nicht, 10=sehr stark) 	
	Andere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte
	Wetter	<input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10-20°C <input type="checkbox"/> über 20°C
	Pollenbelastung	<input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
	Kontakt zu Tieren	<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit	Bewertung	
Anmerkungen:				

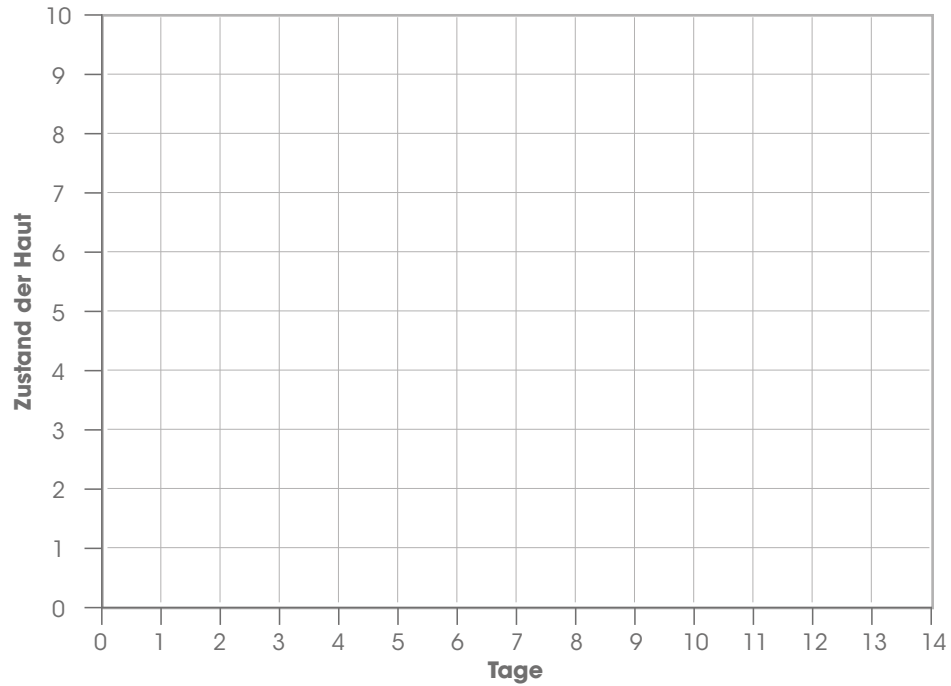
Hautbeschwerden	<p>Genereller Zustand der Haut in den letzten 24 h (0=sehr gut, 10=sehr schlecht) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht</p> 	
	<p>Juckreiz in den letzten 24 h (0=kein Juckreiz, 10=schwerster Juckreiz) Bitte übertragen Sie diesen Wert in die 14-tägige Verlaufsübersicht</p> 	
	<p>Betroffene Hautpartien Bitte in der Zeichnung markieren und ggf. näher beschreiben</p> 	
Behandlung der Neurodermitis	<p>Hautpflege, z.B. Salben, Cremes, Duschgel</p>	
	<p>Rezeptpflichtige Cremes und Salben, z.B. Cortison, Calcineurin-Inhibitoren, Harnstoffe</p>	
	<p>Andere Arzneimittel, z.B. Histaminika, Antibiotika</p>	
Äußere Einflüsse	<p>Wie geht es Ihnen heute? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </p>	
	<p>Schlafstörungen (0=garnicht, 10=sehr stark)</p> 	
	<p>Andere Erkrankungen <input type="checkbox"/> Allergien <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Infekte</p>	
	<p>Wetter <input type="checkbox"/> bis 10°C <input type="checkbox"/> 10–20°C <input type="checkbox"/> über 20°C</p>	
	<p>Pollenbelastung <input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch</p>	
	<p>Kontakt zu Tieren <input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Kleintier</p>	

Lebensmittel/Getränke		Beschwerden		
Uhrzeit		Uhrzeit	Bewertung	

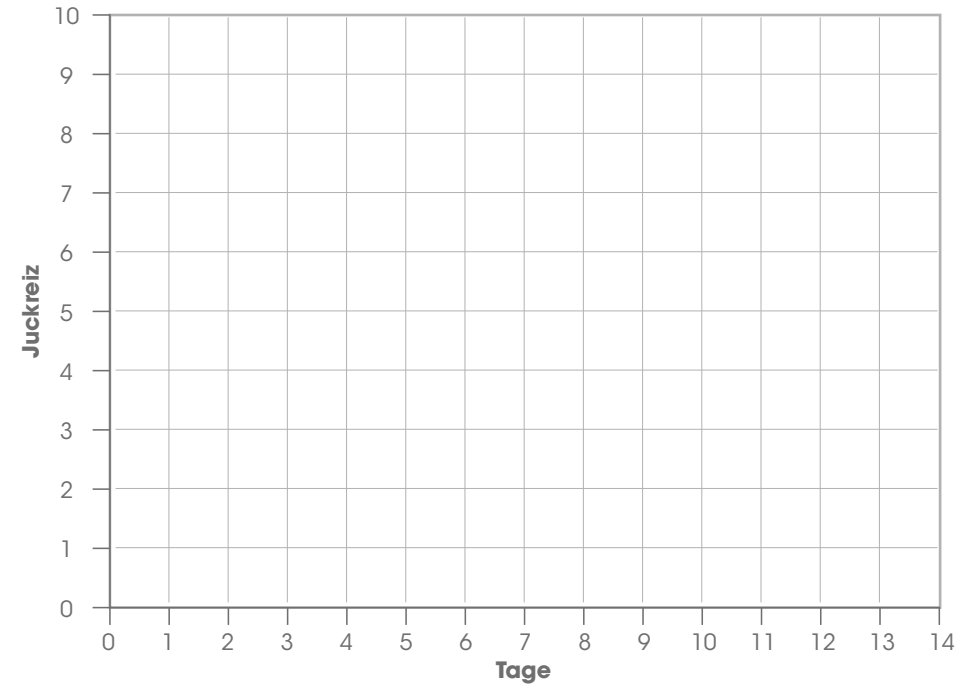
Anmerkungen:

Verlauf über 2 Wochen von _____ bis _____

Zustand der Haut (0 = sehr guter Zustand, 10 = sehr schlechter Zustand)
Bitte übertragentragen Sie diesen Wert täglich



Juckreiz (0 = kein Juckreiz, 10 = sehr starker Juckreiz)
Bitte übertragentragen Sie diesen Wert täglich



Persönliche Notizen

neurodermitis begleiter

Sie haben Fragen zu Ihrer Neurodermitis? Oder möchten gerne ein Neurodermitis-Tagebuch als Printausgabe bestellen? Dann rufen Sie uns gerne an. Wir sind für Sie da.

Tel.: **0800 40 500 20** (gebührenfrei aus dt. Netzen)

Oder schreiben Sie uns eine E-Mail: **service@meinneurodermitisbegleiter.de**

Mit inhaltlicher
Unterstützung des DAAB



Sanofi Genzyme und Regeneron haben sich verpflichtet, die dermatologische Forschung in Bereichen mit hohem medizinischen Bedarf für Patienten mit mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis voranzutreiben.

MAT-DE-2002666v1.0 09/2020