

DERMATOLOGISCHE ERSTVISITE

89.7A.7_2

DERMATOLOGISCHE ERSTVISITE

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Leitlinien
Dringend [U]	Erste Hilfe/Innerhalb 24 h	Allergische Reaktionen durch Hymenopterenstiche (z.B. Biene, Wespe) mit Systembeteiligung (Anaphylaxie Grad 1 bis 4 nach Müller) Akute Urtikaria/Angioödem mit Beteiligung von: Gesicht, Mundschleimhaut Generalisiertes Arzneimittelexanthem (bullös, makulös, papulös, purpurisch, vaskulitisch usw.) Erythrodermie: diffuse Erythem über >50% der Körperoberfläche mit Schuppung +/- Fieber Akute bakterielle Hautinfektionen mit Fieber und Sepsiszeichen (z.B. Erysipel, Phlegmone, Abszesse, nekrotisierende Faszitis) Virale Infektionen mit Systembeteiligung (z.B. primäre Herpesinfektion, Eczema herpeticum, Herpes Zoster); davon stets ausgeschlossen: Viruswarzen, Mollusca contagiosa" Akute bullöse Dermatosen (bullöses Pemphigoid, Pemphigus vulgaris, toxisch epidermale Nekrolyse TEN/Lyell Syndrom, Steven-Johnson Syndrom) Mukositis: ulzeröse Pathologien der oralen und genitalen Schleimhäute mit systemischen Symptomen und/oder Fieber/Schmerzen/Brennen (z.B. Gingivostomatitis aphthosa, oro-pharyngeale Candidose mit Dysphagie; Balanoposthitis oder Vulvovaginitis aphthosa, viral, bakteriell, Candida-assoziiert oder bullös z.B. fixes Arzneimittelexanthem) Diabetisches Fussyndrom mit Infektzeichen (Erythem, Ödem, lokale Überwärmung, Eiteraustritt) oder mit Ulzerationen, mit/ohne Fieber <u>N.B. diabetisches Fussyndrom mit Gangrän und nicht tastbaren peripheren Pulsen = chirurgische Zuständigkeit</u> Verbrennungen (auch Sonnenbrände) und Verätzungen: grundsätzlich, falls in kritischen Lokalisationen (Gesicht, Hände, Füße, Genitalbereich); in anderen Lokalisationen, falls mit einer Ausdehnung >5% der Körperoberfläche KOF (N.B. Referenz: 1% KOF = die Größe einer Handfläche des Patienten)
Prior [B]	Innerhalb von 10 Tagen	Alopezie der Kopfhaare/Barthaare/Augenbrauen, rasch fortschreitend oder rezent aufgetreten (max. 3 Monate) Schwere Akne cystica/nodularis Akute generalisierte Dermatosen, mit/ohne Juckreiz, sich rasch ausdehnend und ohne Beeinträchtigung des Allgemeinzustand oder respiratorischen Symptomen (akute ekzematöse Dermatosen, generalisierte Erythrodermie mit Beteiligung von <50% der Körperoberfläche, Pityriasis rosea, Erythema nodosum, akuter Psoriasis Schub, Psoriasis guttata, Psoriasis mit Gelenkbeteiligung) Erythema chronicum migrans (Lyme Borreliose) Infestationen durch Parasiten (Skabies) Unkomplizierte Infektionen der Haut- und Hautanhangsgebilde ohne systemische Infektionszeichen (Impetigo, generalisierte pustulöse Dermatosen, Phlegmone, Karbunkel, Abszesse, Dermatomykosen – <i>ausgeschlossen Onychomykose</i>) Neubildungen der Haut – pigmentierte oder nicht pigmentierte, blutend und/oder mit Entzündungsreaktion oder mit klinisch-morphologischen Kriterien von: Melanom, Plattenepithelkarzinom, Basaliom ulzeriert oder ausgedehnt oder im Gesicht, Granuloma pyogenicum, entzündetem Atherom Unguis incarnatus (Onychocryptosis)

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Leitlinien
		Generalisierter Pruritus starker Intensität, auch sine materia Kutane Ulzerationen unterschiedlicher Ätiologie, kompliziert durch V.a. Wundinfektion (Auftreten von Rötungen, Ödemen, Überwärmung, übler Geruch) Verbrennungen <5% der Körperoberfläche mit Wundheilungsstörung
Aufschiebbar [D]	Innerhalb von 30 Tagen	Allergologische Abklärung bei anamnestischem Verdacht einer allergischen Reaktion nach Insektenstichen (Biene, Wespe); es wird empfohlen in der Zwischenzeit spezifische IgE für Biene (cod.: i1) und/oder Wespe (cod.: i3-i4), sowie Serumtryptase und gesamt IgE zu bestimmen Akne cystica/nodularis oder papulopustulosa (mittelgradig), Rosacea papulopustulosa Stadium II-III Akne inversa (Hidradenitis suppurativa) V.a. Autoimmundermatosen (Dermatomyositis, systemischer LE, diskoider LE, Sklerodermie, Raynaud Syndrom mit positiven ANA) Neubildungen mit langsamen Wachstum (z.B.: V.a. Basaliom) Hauterkrankungen mit unklarer Diagnose, seit mehr als einen Monat bestehend, bereits anbehandelt und therapieresistent Virale Hauterkrankungen (Viruswarzen, Mollusca contagiosa) Kutane Ulzerationen unterschiedlicher Ätiologie, unkompliziert, ohne Heilungstendenz
Programmiert [P]	Leistung die über einen größeren Zeitraum geplant werden kann, da diese auf Prognose, Schmerzen, Dysfunktion oder Behinderung keinen Einfluss hat. Auf jeden Fall ist die Leistung innerhalb von 120 Tagen zu erbringen.	Chronische Pathologien (Psoriasis, chronische Ekzeme, Onychomykose, Akne juvenilis/vulgaris); auch bei bekannten Patienten zur Reevaluierung der aktuellen Therapie Allergologische Abklärung bei V.a. allergischer Rhinitis/Rhinokonjunktivits (saisonal/perennial) Beurteilung pigmentierter Hautveränderungen (Muttermarkkontrolle) Effluvium Chronisches Lymphödem, Stauungsdermatitis bei chronischen Gefäßerkrankungen