selbst-verstehen.de

Beispielbefund Psoriasis

17.05.2024

Originalbefund	Übersetzung
Entlassungsbrief	**Entlassungsbrief**
Von Frau ... , die sich vom … bis zum … in unserer stationären Behandlung befand.	Sie waren vom … bis zum … im Krankenhaus.
Diagnosen:	**Ihre Erkrankungen:**
Psoriasis vulgaris	Psoriasis ist eine Erkrankung, die unter anderem zu typischen Veränderungen an der Haut führt. Sie wird manchmal auch „Schuppenflechte“ genannt. Bei einer Psoriasis bilden sich an der Haut rote Stellen mit weißen, schuppigen Belägen. Das passiert, weil sich übermäßig viele neue Hautzellen bilden. Außerdem ist die Haut über einen längeren Zeitraum entzündet. Das körpereigene Abwehrsystem des Menschen spielt eine Rolle bei der Entstehung der Psoriasis. Die genaue Ursache ist aber noch nicht vollständig geklärt. „Psoriasis vulgaris“ ist die häufigste und bekannteste Form der Psoriasis. Es gibt auch noch andere Formen der Psoriasis. Bei anderen Formen der Psoriasis können zum Beispiel die Hautveränderungen anders aussehen oder vor allem die Gelenke betroffen sein. Sie haben Psoriasis.
ED 2011	„ED“ ist die Abkürzung für Erst-Diagnose. Die Psoriasis wurde bei Ihnen im Jahr 2011 zum ersten Mal festgestellt.
ND:	„ND“ ist die Abkürzung für Neben-Diagnosen. Ihre weiteren Erkrankungen:

Art. Hypertonie	Das Herz pumpt das Blut durch die Schlagadern in den Körper. Bei Bluthochdruck ist der Druck in den Schlagadern des Körpers über einen längeren Zeitraum zu hoch. Wenn man über einen längeren Zeitraum Bluthochdruck hat, dann kann das zu Schäden an den Blutgefäßen oder am Herzen führen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie zum Beispiel Bluthochdruck treten bei Menschen mit Psoriasis gehäuft auf. Es gibt noch andere Erkrankungen, die bei Menschen mit Psoriasis häufiger vorkommen. Das sind zum Beispiel seelische Erkrankungen wie Depressionen. Die Ursachen dafür sind noch nicht genau bekannt. Sie haben Bluthochdruck.
Aufnahmegrund:	Der Grund dafür, dass Sie ins Krankenhaus gekommen sind:
Die Aufnahme erfolgte zur Therapieeinstellung bei Exazerbation einer bekannten Psoriasis vulgaris.	Es ist bei Ihnen schon länger bekannt, dass Sie Psoriasis haben. Die Psoriasis ist bei Ihnen schlimmer geworden. Deshalb sollte Ihre Behandlung im Krankenhaus angepasst werden.
Anamnese:	Ihre Krankengeschichte:
EA:	„EA“ ist die Abkürzung für Eigen-Anamnese. Ihre eigenen Angaben zum Verlauf Ihrer Krankheit:
Die Patientin berichtet von Hautveränderungen im Sinne einer Psoriasis seit ca. 10 Jahren.	Sie haben seit etwa 10 Jahren Hautveränderungen wie bei einer Psoriasis.
Die Veränderungen seien im Winter schlimmer als im Sommer.	Psoriasis kann zu verschiedenen Jahreszeiten besser oder schlechter werden. Bei manchen Menschen ist die Psoriasis zum Beispiel im Winter schlimmer als im Sommer. Bei manchen Menschen bleiben die Beschwerden das ganze Jahr über gleich. Die Veränderungen der Haut sind bei Ihnen im Winter schlimmer als im Sommer.
Seit ca. 6 Wochen hätte die Symptomatik trotz strengem Einhalten des Therapieregimes immer weiter zugenommen.	Sie haben sich genau an die Behandlung gehalten, die Ihnen Ihr Arzt oder Ihre Ärztin verordnet hat. Trotzdem sind Ihre Beschwerden seit etwa 6 Wochen immer schlimmer geworden.

Die Therapie erfolgte zuletzt als Lokaltherapie mit Glukokortikoiden.	Glukokortikoide sind eine Gruppe von Medikamenten. Dazu gehört zum Beispiel Cortison. Solche Medikamente können bei einer Psoriasis zum Beispiel als Creme auf veränderten Hautstellen aufgetragen werden. Diese Medikamente sollen auf das körpereigene Abwehrsystem wirken und so gegen Entzündungen helfen. Sie wurden zuletzt mit einem Medikament behandelt, das auf die veränderten Hautstellen aufgetragen wird. In dem Medikament sind Glukokortikoide enthalten.
Spezifische Trigger(-faktoren) seien nicht erinnerlich.	Psoriasis kann sich durch bestimmte Auslöser verschlechtern. Solche Auslöser können zum Beispiel Reizungen der Haut, Infekte, bestimmte Medikamente oder auch seelischer Stress sein. Sie können sich nicht daran erinnern, dass es einen bestimmten Auslöser für die Verschlechterung gegeben hat.
Köbner-Phänomen konnte eruiert werden.	Es wurde festgestellt, dass bei Ihnen manchmal Hautveränderungen der Psoriasis an Stellen entstehen, an denen die Haut gereizt wird. Dafür können zum Beispiel kleine Kratzer oder sogar das Reiben von Kleidung auf der Haut ausreichen.
Zuvor habe es ein nahezu symptomfreies Intervall gegeben. Das habe die Patientin im Sommer öfter.	Bevor die Psoriasis bei Ihnen schlimmer geworden ist, hatten Sie eine Weile fast gar keine Beschwerden. Das ist bei Ihnen im Sommer öfter so.
Aktuell berichtet die Patientin von progredienten stark juckenden und schuppenden Hautveränderungen vorwiegend an der behaarten Kopfhaut, beiden Ellenbogen und beiden Knien.	Sie haben zurzeit veränderte Stellen auf Ihrer Haut. Es sind in letzter Zeit mehr Stellen geworden. Die veränderten Stellen jucken stark und schuppen. Es sind vor allem Ihre behaarte Kopfhaut, beide Ellenbogen und beide Knie betroffen.
Auch der Gehörgang sei oft stark juckend.	Außerdem juckt Ihr Gehörgang oft stark.
Gelegentlich käme es auch zu Hautveränderungen am Rumpf.	Manchmal treten veränderte Hautstellen auch an Ihrem Bauch, der Brust und dem Rücken auf.
Die zuletzt durchgeführte ambulante Therapie habe keine Besserung der Beschwerden gebracht.	Ihr Arzt oder Ihre Ärztin in der Arzt-Praxis hat Ihnen eine Behandlung verordnet. Ihre Beschwerden sind durch die Behandlung aber nicht besser geworden.
Insbesondere die Hautveränderungen der Kopfhaut stellen für die Patientin eine erhebliche psychische Belastung dar.	Die Veränderungen an Ihrer Haut belasten Sie auch seelisch. Besonders belastend sind für Sie die Veränderungen an Ihrer Kopfhaut.

Gelenkbeschwerden und Morgensteifigkeit i.S. einer Psoriasis-Arthritis werden von der Patientin negiert.	Bei Psoriasis können sich auch die Gelenke entzünden. Das nennt man Psoriasis-Arthritis. Von solchen Entzündungen können vor allem die Gelenke an den Händen und Füßen oder der Wirbelsäule betroffen sein. Wenn ein Gelenk entzündet ist, dann kann es zum Beispiel schmerzen, dick und rot werden oder sich warm anfühlen. Sie wurden gefragt, ob Sie Beschwerden in Ihren Gelenken haben oder ob Ihre Gelenke morgens steif sind. Sie haben diese beiden Fragen mit „Nein“ beantwortet. Sie haben also keine typischen Beschwerden, die für eine Psoriasis-Arthritis sprechen.
Allergien: anamn. Exanthem nach Penicillin-Einnahme	Sie haben berichtet, dass Sie eine Allergie gegen das Medikament Penicillin haben. Sie haben von Penicillin einen Ausschlag bekommen.
Allgemeinmedizinische DM/Hausmedikation: Antihypertensivum, sei damit gut eingestellt. (Regelmäßige RR-Messungen durch die Pat.)	„DM“ ist die Abkürzung für Dauermedikation. Das sind die Medikamente, die man regelmäßig einnimmt. Ihr Hausarzt oder Ihre Hausärztin verschreibt Ihnen ein Medikament, das den Blutdruck senken soll. Mit dem Medikament haben Sie einen normalen Blutdruck. Sie messen Ihren Blutdruck regelmäßig selbst.
kvRF: art. Hypertonie	Die Abkürzung „kvRF“ steht für kardiovaskuläre Risikofaktoren. Es gibt Umstände oder Erkrankungen, die das Risiko für Erkrankungen von Herz und Kreislauf erhöhen. Ihr Bluthochdruck ist eine solche Erkrankung.
FA: leer bezüglich dermatologischer oder rheumatischer Erkrankungen	„FA“ ist die Abkürzung für Familien-Anamnese. Sie wurden nach der Krankengeschichte in Ihrer Familie gefragt. Keiner Ihrer Verwandten hatte eine Hauterkrankung, Rheuma oder Rheuma-ähnliche Erkrankungen.
Aufnahmebefund:	Das Ergebnis Ihrer Untersuchung bei der Aufnahme ins Krankenhaus:
Dermatologischer Status:	Untersuchung Ihrer Haut:
Dermographismus ruber	Wenn man zum Beispiel mit einem Stift über die Haut kratzt, dann entsteht an dieser Stelle für kurze Zeit ein Strich auf der Haut. Normalerweise ist dieser Strich rot. Bei unterschiedlichen Erkrankungen kann dieser Strich jedoch eine andere Farbe haben. Bei Ihnen ist dieser Strich rot.

Am gesamten Integument unterschiedlich große erythemato-squamöse Plaques mit feinlamellärer Schuppung	Bei Psoriasis bilden sich typische rote Flecken auf der Haut. Auf diesen roten Flecken hat man trockene Schuppen. Die Schuppen können weiß oder silbrig glänzen und zum Teil fest an der Haut haften. Sie haben veränderte Stellen an der Haut am gesamten Körper. Diese veränderten Hautstellen sind unterschiedlich groß. Die Haut ist an diesen veränderten Hautstellen rot und schuppt sich. Die Schuppen sind sehr fein.
mit besonderer Betonung der Extremitätenstreckseiten insbesondere an den proximalen Unterarmen bds.,	Psoriasis kommt an manchen Körperstellen besonders häufig vor. Solche Körperstellen sind zum Beispiel die Knie und Ellenbogen und die Kopfhaut. Auch der untere Rücken über dem Gesäß ist häufig betroffen. Psoriasis kann ebenfalls im Gesicht oder im Gehörgang vorkommen. Ihre Haut ist vor allem an den Außenseiten der Arme und an den Vorderseiten der Beine verändert. Am stärksten ist Ihre Haut an beiden Armen unterhalb der Ellenbogen betroffen.
des Meatus acusticus externus (re>li)	Außerdem ist die Haut in Ihrem Gehörgang zwischen der Ohrmuschel und dem inneren Teil des Ohrs verändert. Der rechte Gehörgang ist stärker betroffen als der linke.
und des Capillitiums	Sie haben außerdem solche Hautveränderungen an Ihrer behaarten Kopfhaut.
Vereinzelte psoriasiforme Plaques am Rumpf mit p.m. lumbosacral und am kranialen Pol der Rima ani.	Sie haben auch an Ihrem Bauch, der Brust und dem Rücken einzelne veränderte Hautstellen. Am schlimmsten sind in diesem Bereich der untere Rücken und das obere Ende der Gesäßfalte betroffen. Diese veränderten Hautstellen sehen wie bei einer Psoriasis aus.
Kratz-Phänomene sämtlich positiv	Wenn man vermutet, dass ein Mensch Psoriasis hat, dann untersucht man manchmal die sogenannten „Kratz-Phänomene“. Bei Menschen mit Psoriasis kann man bei dieser Untersuchung typische Beobachtungen machen. Auch bei Ihnen konnte man diese Beobachtungen machen.
(Kerzenwachs-Phänomen,	Die Schuppen an Ihrer Haut lassen sich leicht und im Ganzen abheben. Das fühlt sich so ähnlich an, als würde man getrocknetes Kerzenwachs von einer Oberfläche entfernen.
Ph. des letzten Häutchens	Wenn man die Schuppen an einer betroffenen Hautstelle vorsichtig entfernt, dann bleibt bei Ihnen nur noch ein sehr feines Häutchen zurück. Unter diesem Häutchen sieht die Haustelle gerötet aus.
und Auspitz-Phänomen).	Wenn man bei Ihnen auch das letzte feine Häutchen an einer Hautstelle entfernt, dann bilden sich einzelne kleine Blutstropfen.
Mäßige palmare Hyperkeratosen bds.	Sie haben an beiden Handflächen etwas mehr Hornhaut als normal.

Fingernägel psoriasiform betroffen	Psoriasis kann auch die Nägel betreffen. Es gibt einige Veränderungen der Nägel, die typisch bei Menschen mit Psoriasis sind. Ihre Nägel sind verändert. Die Veränderungen der Nägel sehen wie bei einer Psoriasis aus.
i.S. von Tüpfelnägeln	Sie haben kleine tupfen-förmige Dellen auf Ihren Fingernägeln.
und vereinzelten Ölflecken.	Vereinzelt haben Sie gelblich-braune Flecken auf Ihren Fingernägeln.
Keine Onycholyse oder Nageldystrophie.	Ihre Fingernägel heben sich nicht vom Nagelbett ab. Ihre Fingernägel sind nicht brüchig und verkümmert.
Keine Gelenkdeformitäten.	Ihre Gelenke sehen von außen nicht verformt aus.
Extremitäten aktiv und passiv frei beweglich.	Sie selbst können Ihre Arme und Beine normal bewegen. Bei der Untersuchung hat der Arzt oder die Ärztin Ihre Arme und Beine ebenfalls bewegt. Das war bei Ihnen normal möglich.
Hauttyp nach Fitzpatrick: 2	Es gibt 6 verschiedene Hauttypen nach Fitzpatrick. Die Hauttypen werden danach eingeteilt, wie empfindlich die Haut auf Sonneneinstrahlung reagiert. Der Hauttyp nach Fitzpatrick sagt zum Beispiel aus, ob man schnell einen Sonnenbrand bekommt. Sie haben den Hauttyp 2 nach Fitzpatrick. Zum Hauttyp 2 zählen zum Beispiel Menschen mit einer hellen Haut und eher hellen Haaren.
PASI-Score bei Aufnahme: 21,0	PASI-Score steht für Psoriasis Activity and Severity Index. Mit dem PASI-Score kann man einschätzen, wie stark ausgeprägt eine Psoriasis gerade ist. In den PASI-Score fließen die Größe und die Schwere der Hautveränderungen ein. Es wird dabei auch darauf geachtet, an welchen Körperteilen die Haut verändert ist. Der PASI-Score kann 0 bis 72 Punkte betragen. Dabei bedeutet 0 Punkte, dass ein Mensch keine Hautveränderungen einer Psoriasis hat. Ihr PASI-Score bei Aufnahme war bei 21 Punkten.
DLQI bei Aufnahme: 25	DLQI steht für Dermatologischer-Lebensqualitäts-Index. Mit dem DLQI-Wert kann man einschätzen, wie sehr eine Psoriasis die Lebensqualität beeinflusst. Der DLQI kann 0 bis 30 Punkte betragen. Dabei bedeuten 0 Punkte, dass die Lebensqualität nicht durch die Psoriasis eingeschränkt ist. Bei der Aufnahme ins Krankenhaus hatten Sie im DLQI 25 Punkte.

Allgemein körperlicher Untersuchungsbefund: o.p.B.	Sie wurden im Krankenhaus körperlich untersucht. Bei so einer Untersuchung werden zum Beispiel das Herz und die Lunge abgehört. Bei dieser Untersuchung hat man bei Ihnen keine weiteren krankhaften Veränderungen gefunden.
Neurologisch-psychischer Status: grob orientierend unauffällig.	Bei der Untersuchung wurde auch Ihr Nervensystem untersucht. Außerdem wurde überprüft, ob es bei Ihnen Hinweise auf eine seelische Erkrankung gibt. Man hat bei Ihnen bei diesen Untersuchungen keine Auffälligkeiten festgestellt.
Verlauf:	Der Verlauf Ihrer Behandlung im Krankenhaus:
Die akut-stationäre Aufnahme der Patientin erfolgte bei therapierefraktärer Psoriasis vulgaris.	Sie wurden kurzfristig ins Krankenhaus aufgenommen. Der Grund war, dass Ihre Psoriasis trotz Behandlung nicht besser geworden ist.
Die dermatologische Basistherapie zur Pflege erfolgte im Gesicht mit Basiscreme DAC	Die Grundlage Ihrer Behandlung ist die regelmäßige Pflege mit bestimmten Pflegeprodukten. Durch diese Pflege soll die Haut mit Feuchtigkeit versorgt und die Entzündung der Haut gemindert werden. Sie haben Ihr Gesicht mit der Creme „Basiscreme DAC“ gepflegt.
und an Stamm und Extremitäten mit ureahaltigen Externa zur Keratolyse.	Ihre Brust, Ihren Bauch und Ihren Rücken sowie Ihre Arme und Beine haben Sie mit einem anderen Pflegeprodukt behandelt. Dieses Pflegeprodukt enthält Harnstoff. Der Harnstoff soll helfen, die Schuppen von der Haut zu lösen.
In einem vorangegangenen stationären Aufenthalt war mit topischer Dithranol-Anwendung nur eine kurzzeitige Besserung erreicht worden.	Dithranol ist eines der ältesten Medikamente gegen Psoriasis. Die Wirkung des Medikaments ist noch nicht genau geklärt. Dithranol soll unter anderem das Wachstum der Zellen in der obersten Hautschicht hemmen. Sie waren wegen der Psoriasis vorher schon einmal im Krankenhaus. Damals wurden Sie mit dem Medikament Dithranol behandelt. Das Medikament wurde von außen auf die betroffenen Hautstellen aufgetragen. Mit dieser Behandlung hat sich der Zustand Ihrer Haut damals nur kurz gebessert.
Wir führten daher ergänzend eine UVB-Photo-Therapie	Lichttherapie soll die Entzündung der Haut verringern und bewirken, dass sich bestimmte Zellen der Haut nicht so schnell neu bilden. Weil die Behandlung im Krankenhaus Ihnen das letzte Mal nur kurz geholfen hat, haben Sie diesmal noch andere Behandlungen bekommen. Sie wurden mit einer Licht-Therapie mit UVB-Strahlen behandelt. UVB-Strahlen sind eine Untergruppe von Lichtstrahlen.

und Hydro-Therapie als Solebäder durch	Bei Sole-Bädern hat das Wasser einen besonders hohen Salzgehalt. Wie die Sole-Bäder gegen Psoriasis helfen, ist noch nicht genau geklärt. Man vermutet, dass die Bäder das Abwehrsystem des Körpers beeinflussen können. Sie wurden mit Bädern behandelt. Dabei hatte das Wasser einen besonders hohen Salzgehalt.
und stellten zudem die Indikation zum Beginn einer systemischen Therapie.	Bei manchen Menschen kann es sinnvoll sein, eine Psoriasis auch mit Tabletten zu behandeln. Wie eine Psoriasis behandelt wird, richtet sich unter anderem danach, wie schwer eine Psoriasis ist. Ihre Ärzte und Ärztinnen sehen in Ihrem Krankheitsverlauf einen medizinischen Grund, eine zusätzliche Behandlung mit Tabletten zu beginnen.
Nach entsprechenden Laborkontrollen	Bevor Sie mit Tabletten behandelt wurden, hat man Ihr Blut im Labor untersucht.
und Ausschluss einer Schwangerschaft (KI) der Patientin	„KI“ steht für Kontraindikation. Eine Kontraindikation ist ein Umstand, der gegen eine bestimmte Behandlung oder Untersuchung spricht. Man darf Ihr neues Medikament gegen Psoriasis nicht nehmen, wenn man schwanger ist.Deshalb wurde bei Ihnen ein Schwangerschafts-Test gemacht. Der Schwangerschafts-Test war bei Ihnen negativ.
erfolgte die komplikationslose Einstellung auf ein Fumarsäure-Präparat.	Es wurde die Behandlung mit einem neuen Medikament begonnen. Das Medikament enthält den Stoff Fumarsäure. Sie haben durch die Behandlung keine Schwierigkeiten gehabt. Fumarsäure soll die Entzündung der Haut verringern.
Während des stationären Aufenthaltes besprachen wir mit der Patientin die Möglichkeit einer Therapie mit Biologicals bei erneutem Therapieversagen unter der eingeleiteten systemischen Therapie.	Biologicals sind bestimmte Medikamente, die über das Abwehrsystem des Menschen funktionieren. Bei Psoriasis ist die Abwehr-Reaktion des Körpers verändert. Dadurch entsteht eine Entzündung. Die Biologicals greifen in diese Abwehr-Reaktion des Körpers ein. Dadurch sollen die Beschwerden verbessert werden. Während Sie im Krankenhaus waren, hat man mit Ihnen eine Behandlung mit Biologicals besprochen. Man kann eine solche Behandlung bei Ihnen beginnen, falls die neue Behandlung mit den Tabletten gegen Psoriasis nicht funktioniert.
Der stationäre Aufenthalt verlief komplikationslos. Die Anwendungen wurden unter regelmäßigen ärztlichen Kontrollen durchgeführt und sämtlich gut vertragen.	Es gab während Ihres Aufenthaltes im Krankenhaus keine Schwierigkeiten. Die Ärzte und Ärztinnen haben regelmäßig die Behandlung überwacht. Alle Behandlungen wurden von Ihnen gut vertragen.

Unter der adaptierten Therapie kam es zu einer deutlichen Besserung der Effloreszenzen	Mit der neuen, angepassten Behandlung sind die Veränderungen an Ihrer Haut deutlich besser geworden.
> ΔPASI 75 (PASI bei Entlassung 8).	Mit dem PASI-Wert wird angegeben, wie stark eine Psoriasis ausgeprägt ist. Man kann mit dem PASI-Wert auch vergleichen, wie sich eine Psoriasis durch eine Behandlung verändert hat. Ihr PASI-Wert ist um mehr als 75 Prozent kleiner geworden. Ihr PASI-Wert lag bei 8, als Sie aus dem Krankenhaus entlassen wurden.
Zum Entlassungszeitpunkt zeigten sich an der oberen Extremität beidseits sowie am Capillitium noch kleine Resterytheme,	Als Sie aus dem Krankenhaus entlassen wurden, hatten Sie noch kleine Rötungen an beiden Armen und an der behaarten Kopfhaut.
insbesondere an den Unterarmen waren noch Restinfiltrationen sichtbar.	Besonders an Ihren Unterarmen konnte man noch kleine Hautveränderungen sehen.
Empfohlenes Procedere:	Dieses weitere Vorgehen wird Ihnen empfohlen:
Konsequente Durchführung einer Basistherapie zur Pflege im Gesicht mit Basiscreme DAC und mit harnstoffhaltigen Externa, in Creme- oder Lotiongrundlage, für das übrige Integument täglich.	Cremes und Lotionen unterscheiden sich darin, wie viel Wasser und Fett sie enthalten. Eine Lotion enthält viel Wasser und etwas weniger Fett als eine Creme. Eine Lotion ist eher flüssig. Eine Creme enthält weniger Wasser und dafür mehr Fett als eine Lotion. Eine Creme ist etwas fester. Sie sollen Ihre Haut regelmäßig pflegen. Dabei sollen Sie für das Gesicht „Basiscreme DAC“ benutzen. Für die übrige Haut sollen Sie täglich ein Pflegeprodukt mit Harnstoff verwenden. Dieses Pflegeprodukt mit Harnstoff soll entweder eine Creme oder eine Lotion sein.
Zusätzlich zur bisherigen Therapie sollte die begonnene systemische antipsoriatische Therapie fortgeführt werden.	Sie sollen Ihre Behandlung so fortsetzen, wie sie vor dem Krankenhaus war. Zusätzlich sollen Sie Ihre neuen Tabletten gegen die Psoriasis weiter einnehmen.
Ein Antihistaminikum als Bedarfsmedikation bei starkem Juckreiz wurde durch unser Entlassmanagement bereits rezeptiert.	Ein Antihistaminikum ist ein Medikament, das zum Beispiel bei Juckreiz oder auch bei Allergien eingesetzt wird. Falls die Haut stark juckt, können Sie ein Medikament einnehmen. Dafür wurde Ihnen im Krankenhaus schon ein Rezept für ein Antihistaminikum mitgegeben.

Bei Anzeichen einer Psoriasis-Arthritis sollte eine ärztliche Vorstellung erfolgen. Die Indikation zur rheumatologischen Mitbehandlung sollte niederschwellig gestellt werden.	Gelenkbeschwerden können Anzeichen dafür sein, dass die Psoriasis auch die Gelenke betrifft. Wenn Sie Probleme mit Ihren Gelenken haben, sollen Sie zum Arzt gehen. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin soll Sie dann frühzeitig zu einer Fach-Praxis für Rheumatologie überweisen.
Es empfiehlt sich die Durchführung einer stationären Rehabilitation in einer entsprechenden Fachklinik. Ein Reha-Antrag wurde gestellt.	Eine Rehabilitation wird oft auch nur "Reha" genannt. Eine Reha soll mit verschiedenen Maßnahmen den Gesundheitszustand bei oder nach einer Erkrankung verbessern. Ihnen wird empfohlen, eine Reha zu machen. Sie sollen dafür in ein spezielles Fach-Krankenhaus aufgenommen werden. Ein Antrag für die Reha wurde schon gestellt.