

**Formular Vernetzte Versorgung
Verzögerte Pubertät**

Zuweiser: _____

Name Patient: _____

Alter: _____

Anamnese (Zutreffendes ankreuzen)

- Größe Mutter
- Größe Vater
- Menarche Mutter
- Pubertätsstadium aktuell
- Perzentilenkurve Gewicht und Größe gelbes Heft
- Andere Erkrankungen/Auffälligkeiten

Klinische Symptome (Zutreffendes ankreuzen)

- Gewichtspersentilen gekreuzt
- Wachstumsbeschleunigung
- Kopfschmerzen

Befunde

Größe: _____

Gewicht: _____

Pubesentwicklung Tanner 1-2-3-4-5: _____

Brustentwicklung (Mädchen) Tanner 1-2-3-4-5: _____

Hodengröße (ml): _____

Knochenalter: _____

- Eltern wünschen 2. Meinung ja
 nein