



Patientenanmeldung für die Tumorkonferenz

Patientendaten
Nachname _____
Vorname _____
Geb.-Datum

Praxisstempel

Diagnose _____
Bisherige Therapie und Diagnostik _____
Histologie

Bisheriges Staging

(bitte durchgeführte Untersuchung ankreuzen)

Digital-rektale Untersuchung	<input type="checkbox"/>	Coloskopie	<input type="checkbox"/>
Biopsie	<input type="checkbox"/>	Sono Abdomen	<input type="checkbox"/>
Röntgen Thorax	<input type="checkbox"/>	CEA	<input type="checkbox"/>
CT-Abdomen	<input type="checkbox"/>	CT-Thorax	<input type="checkbox"/>
Starre Rektoskopie	<input type="checkbox"/>	Endosonographie	<input type="checkbox"/>
CT/MRT-Becken	<input type="checkbox"/>	Sphinktermanometrie	<input type="checkbox"/>
Gynäkologische Untersuchung	<input type="checkbox"/>	Urologische Untersuchung	<input type="checkbox"/>
Zystoskopie	<input type="checkbox"/>		

TNM	
------------	--

Rückmeldung / Terminbestätigung seitens Vincenz-Darmzentrum

Die Vorstellung des oben genannten Patienten in der Tumorkonferenz erfolgt am:	
--	--



Vorhergehende Bestrahlungen:	<input type="checkbox"/> adjuvant	<input type="checkbox"/> neoadjuvant
Vorhergehende Chemotherapie:	<input type="checkbox"/> adjuvant	<input type="checkbox"/> neoadjuvant

Lokale Untersuchungen und apparative Diagnostik:

Koloskopie	Komplett	
	Inkomplett	
CT-Abdomen/Becken		
Sonographie		
Röntgenthorax		
CT-Thorax		
CEA		

Zusätzlich bei Rektum-Ca:

Starre Rektoskopie : TU	cm ab ano	
Endo-Sonographie		
MRT		
Sonstiges		
Präoperative Histologie / Tumortyp		
T	N	M
Grading		
UICC-Stadium		

Operation:	Datum:	Art (= OPS-Schlüssel):
Postoperative Histologie / Tumortyp		
T	N	M
Grading:		
UICC-Stadium:		
R local:		R gesamt:
MSI-Bestimmung:		HNPCC: