

TUMORKONFERENZEN

- Do 13:15 - 14:00 Uhr, Raum 0.431 (EG): **Urologische Tumore**
Do 14:00 - 15:00 Uhr, Raum 0.431 (EG): **Ösophagus-, Magen-, Darm-,
Urologische Tumore**
Do 15:00 - 16:00 Uhr, Raum 0.431 (EG): **Gynäkologische Tumore, Brustkrebs**

ANMELDUNG

Anmeldung bis 24 Stunden vor Konferenzbeginn an das Sekretariat der Onkologie
per Fax: +49 40 181882-3829.

Bitte nutzen Sie dieses Formular und beachten Sie, dass wir zur Anmeldung die vom Patienten unterschriebene Einwilligungserklärung benötigen.



ANMELDENDER ARZT: _____

ONKOLOGISCHE KONFERENZ (DATUM): _____

Patient / Patientin

Geb.

Karnofsky-Index

Studienteilnahme (Name der Studie)

ASV (GI-T.)

Einweiser / Behandelnder Arzt – FAXNUMMER! Wenn Rückmeldung gewünscht ist.

Hausübergreifende Vorstellung / Zweitmeinung

Sonstige: _____

Aktuelle Tumordiagnose und Tumorstadium (Zweitumoren ebenfalls angeben)

Tumorstadium prätherapeutisch

Tumorstadium postoperativ

Vorthherapie Wann? Was? Wirkung? Nebenwirkungen? Dosis? (bei Radiotherapie: Gy Gesamtdosis / Boost)

OP

Histologie

Screening/Bildgebung

Andere Befunde/Vorerkrankungen

Fragestellung an die Tumorkonferenz/eigener Vorschlag

Empfehlung der Tumorkonferenz

Abweichung von Leitlinien? Wenn ja: Gründe?

Positive FA Krebserkrankungen / Risikofaktoren?

Patientenfragebogen ausgegeben und zurückerhalten?

Fam. Risikosprechstunde empfohlen: _____

Humangenet. Beratung empfohlen: _____

Für die Richtigkeit der Wiedergabe der Empfehlung (Unterschrift Protokollführer Onkologische Konferenz)