

Interdisziplinäre Tumorkonferenz Konferenz Lungenkrebszentrum

Protokoll zu , , , ,
Aufnahme-Nr.:
Versicherung:

1. Vorstellung durch am

Diagnose:	
Bisheriger Verlauf:	
Relevante Neben- diagnosen:	

Raucheranamnese:	<input type="checkbox"/> Raucher, pack-years: <input type="checkbox"/> Ex-Raucher, pack-years: <input type="checkbox"/> Nie-Raucher
ECOG-Status (WHO)	<input type="checkbox"/> 0– Normale, uneingeschränkte Aktivität, wie vor der Erkrankung <input type="checkbox"/> 1– Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, gehfähig, leichte körperliche Arbeit möglich <input type="checkbox"/> 2– Gehfähig, Selbstversorgung mgl, aber nicht arbeitsfähig, kann >50% Wachzeit aufstehen <input type="checkbox"/> 3– Nur begrenzte Selbstversorgung mgl. 50% o. > Wachzeit an Bett oder Stuhl gebunden <input type="checkbox"/> 4– völlig pflegebedürftig, keine Selbstversorgung möglich, völlig an Bett oder Stuhl gebunden
Histologie:	
Diagnostik:	
Tumorstadium primär TNM:	
Aktuell:	
Tumormarker:	
Fragestellung:	
Benötigte Fachdis- ziplinen	<input type="checkbox"/> ACH <input type="checkbox"/> GAS <input type="checkbox"/> HÄM <input type="checkbox"/> NUK <input type="checkbox"/> PNEU <input type="checkbox"/> RAD <input type="checkbox"/> STH <input type="checkbox"/> TCH <input type="checkbox"/> URO <input type="checkbox"/> ORTH <input type="checkbox"/> WCH <input type="checkbox"/> PATHO

Onkologische Therapieempfehlung:			
Einverständnis Tumorregister (EVE)	<input type="checkbox"/> Ja <small>(liegt vor)</small>	<input type="checkbox"/> Nein <small>(muss noch eingeholt werden)</small>	<small>Alle unsere Tumorpatienten müssen ihr schriftliches Einverständnis gegeben haben, damit wir unserer Pflicht zur Tumordokumentation nachkommen können. Der anmeldende Arzt ist verantwortlich dafür, dass die unterschriebene Tumorregister-Einverständniserklärung in der Patientenakte vorliegt.</small>
Kategorie:	<input type="checkbox"/> LC primär <input type="checkbox"/> kurativ Sonstiges:	<input type="checkbox"/> LC sekundär <input type="checkbox"/> palliativ	<input type="checkbox"/> LC diagnostisch

Paderborn, 03.01.2020

_____ /

, *

Entscheider Anwesenheitsliste

Wie unten aufgeführt haben an der Interdisziplinären Tumorkonferenz am _____ folgende Entscheidungsträger teilgenommen oder wurden vertreten.

Name/Klinik	anwesend	vertreten durch*
1. Klinik für Hämatologie und Onkologie Dr. med. Tobias Gaska	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Klinik für Strahlentherapie MUDr. Attila Salay	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Klinik für Diagnostische Radiologie Prof. Dr. med. Marc Keberle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Klinik für Thoraxchirurgie Dr. med. Guido Scholz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Klinik für Visceralchirurgie PD Dr. med. Ricarda Diller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Pneumologie - Leitender Arzt Pneumologie – Dr. med. Andreas Zaruchas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Pneumologie Dr. med. Ulrich Pannewick	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Klinik für Nuklearmedizin Dr. med. Fonyuy Nyuyki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Klinik für Urologie Dr. med. Andreas Kutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* siehe Anwesenheitsliste vom _____