Protokoll Intersektorale-Interdisziplinäre Tumorkonferenz am   
St. Carolus Krankenhaus Görlitz

Tumorkonferenz vom:

letzte Tumorboardvorstellung:

Datum der Anmeldung:

Name, Vorname Patient:

Geburtsdatum Patient:

Wohnort / PLZ:

Hausarzt:

Vorstellender Arzt:

Vorstellung:  präoperativ  postoperativ Primärfall:  ja  nein

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Diagnose** |  | | **Datum**  **Erstdiagnose** | |  |
| **ECOG (0 – 5)** |  | | | | |
| **Anamnese** |  | | | | |
| **Bisherige Therapie** (z.B. Chemotherapie, Strahlentherapie,  beh. Arzt) |  | | | | |
| **Operationen:** (mit Datum) |  | | | | |
| **Staging (Zusammenfassender Befund mit Datum)** | | | | | |
| Koloskopie | vollständig  partiell | | | | |
| starre Rektoskopie |  | | | | |
| Endosonographie Rektum |  | | | | |
| Gastroskopie |  | | | | |
| Endosonographie: Ösophagus/Magen/Pankreas |  | | | | |
| Sonographie Abdomen |  | | | | |
| MRT |  | | | | |
| Röntgen Thorax |  | | | | |
| CT Abdomen |  | | | | |
| CT Thorax |  | | | | |
| Tumormarker |  | | | | |
| Sonstige |  | | | | |
| **Histologie präoperativ** | | | | | |
| Tumorentität + Tumorformel |  | | | | |
| Anmerkungen zur Histologie |  | | | | |
| **Histologie postoperativ** | | | | | |
| Tumorentität + Tumorformel |  | | | | |
| Resektionsrand |  | | | | |
| Anmerkungen zur Histologie |  | | | | |
| **Therapieempfehlung der Tumorkonferenz** | | | | | |
| Fragestellung |  | | | | |
| Procedere durch Tumorboard |  | | | | |
| Verantwortlich für das weitere Procedere |  | | | | |
|  | kurativ palliativ | | | | |
| **Teilnehmer** | | | | | |
| Viszeralchirurgie |  | | | | |
| Gastroenterologie |  | | | | |
| Urologie |  | | | | |
| Onkologie / Hämatologie |  | | | | |
| Strahlentherapie |  | | | | |
| Radiologie |  | | | | |
| Pathologie |  | | | | |
| Sonstige |  | | | | |
| Ersteller des Protokolls |  | Unterschrift | |  | |