

Anmeldeformular zur interdisziplinären Tumorkonferenz



03433 21-1114 oder -1113



03433 21-1078



Angaben Patient:
Name
Vorname
Geburtsdatum

Angaben meldender Arzt	Meldung für TuBo
Name	gewünschter Termin
Telefonnummer	<i>Wöchentlich mittwochs 14.00 Uhr bis 16.00 Uhr</i> Externe Anmeldungen bis spätestens Dienstag 14.00 Uhr
Praxis	

Medizinische Daten			
Anmeldediagnose			
Erstdiagnose <input type="checkbox"/> Progression <input type="checkbox"/> Rezidiv <input type="checkbox"/> Verlauf <input type="checkbox"/>			
Erstdiagnose/ TNM-Stadium:		Aktuelles TNM:	
Histologie	Adenokarzinom <input type="checkbox"/>	Plattenepithel <input type="checkbox"/>	Weitere <input type="checkbox"/>
Diagnostik:			
Therapie:			
Kurzanamnese: (relevante ND, Familienanamnese positiv, ECOG...)			
Fragestellung:		Beschluss des interdisziplinären TMB:	