

## Anmeldebogen Tumorkonferenz

Ort: Thiemstr. 111, 03048 Cottbus Demoraum Radiologie Haus 5, Ebene 1, Raum 5.1.36

Anmeldungen an FAX: 0355-46 39 35 oder

per Post an: Medizinische Universität Lausitz- Carl Thiem

Tumorzentrum Lausitz/ Abteilung Tumordokumentation, Thiemstr. 111, 03048 Cottbus

### Termine

<input type="checkbox"/> <b>Interdisziplinäre Tumorkonferenz mit Schwerpunkt hämatologische Neoplasien</b> montags, 14:00 Uhr – Anmeldeschluss freitags, 11:00	
<input type="checkbox"/> <b>Interdisziplinäre Tumorkonferenz bezgl. hämatopoetische Stammzelltransplantation</b> montags, 14:00 Uhr – Anmeldeschluss freitags, 11:00 Uhr	
<input type="checkbox"/> <b>Interdisziplinäre Tumorkonferenz für Neuroonkologische Tumore</b> montags, 15:00 Uhr – Anmeldeschluss freitags, 10:00 Uhr	
<input type="checkbox"/> <b>Uro-Onkologische Tumore</b> dienstags, 14:30 Uhr- Anmeldeschluss montags, 13:00 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Gynäkologische Tumore und Tumore der Mamma</b> donnerstags, 14:45 Uhr – Anmeldeschluss mittwochs 13:00 Uhr
<input type="checkbox"/> <b>Kopf-Hals-Tumore</b> mittwochs, 07:45 Uhr- Anmeldeschluss dienstags, 09:00 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Interdisziplinäre Tumorkonferenz Schwerpunkt gastrointestinale Tumore</b> inkl. Pankreas-, Darm-, und neuroendokrine Tumore dienstags, 07:45 Uhr – Anmeldeschluss montags, 09:00 Uhr <u>sowie</u> donnerstags, 07:45 Uhr – Anmeldeschluss mittwochs, 09:00 Uhr
<input type="checkbox"/> <b>Hauttumore</b> mittwochs, im Anschluss an die Kopf- Hals- Tumorkonferenz Anmeldeschluss dienstags, 09:00 Uhr	

**Datum Tumorkonferenz**

### Anfordernde Stelle

Klinik, Praxis:

Angemeldet von:

Telefonnummer:

### Patientendaten

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

**Einwilligung zur Präsentation der patientenbezogenen Daten in der Tumorkonferenz liegt vor**

Ja

nein

Weitere zusätzliche Fachdisziplin gewünscht?

Ja

nein

wenn ja welche?

### Vorstellungsgrund

Erstvorstellung

Wiedervorstellung

Präoperativ

Sonstige

wegen Therapieabweichung

Postoperativ

**Vorstellung Bilder**

Ja  nein

Wenn Vorstellung von Bildaufnahmen gewünscht und bisher keine Bildaufnahme im MUL-CT erfolgt, dann bitte diese (z. B. per CD) an die Abteilung Radiologie des MUL-CT oder an das Tumorzentrum Lausitz-OZ, Abteilung Tumordokumentation zum Annahmeschluss der jeweiligen Tumorkonferenz versenden.

**Aktuelle Tumordiagnose**

**Histologie**

**TNM-Klassifikation** (Ann-Arbor-Klassifikation oder andere Klassifikationen)

**Tumoranamnese**

**Bisherige Tumorthherapie**

**Behandlungsrelevante Nebendiagnosen**

**Positive tumorbezogene Familienanamnese** ja  nein  unbekannt

**Karnofsky-Index**  %

**Aktuelle bildgebende Befunde**

**Fragestellung**

Nur bei einer vollständig ausgefüllten Anmeldung ist die Gewährung einer qualitativ hohen Besprechung in der Tumorkonferenz möglich!