| **<Patient: Name>, <Patient: Vorname>**\*<Patient: GeburtsDatum><Patient: Strasse><Patient: Plz> <Patient: Ort><Allgemeines: PflegOE>Aufnahmedatum: <Aufnahme: Datum> | **Tumorkonferenz**Anmeldung & Protokoll |  |
| --- | --- | --- |
| Zuweiser: <AdressatArzt: Titel> <AdressatArzt: Vorname> <AdressatArzt: Name>Hausarzt: <HausArzt: Titel> <HausArzt: Vorname> <HausArzt: Name> |

**Montag,**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Anmeldung** |
|   |  | **Anmeldende Person:**Name, VornameFachabteilungTel.: Vorwahl Haupt-Nr.-Apparat |
| [ ]  Erstvorstellung in Tumorkonferenz [ ]  Wiedervorstellung (letzte: **88.88.8888**) |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Medizinische Daten** |
| [ ]  Erstdiagnose LC: MM'JJJJ[ ]  Rezidiv LC: MM'JJJJ[ ]  Metastasen: MM'JJJJ[ ]  Vorstellung zur operativen Klärung | Größe:     cmGewicht:       kgBMI:      | Relevante Medikamente:[ ]  Phenprocoumon [ ]  ASS [ ]  Clopidogrel/Prasugrel/Ticagrelor[ ]  sonstige |
| ECOG:  |
| Anamnese:       |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Fragestellung an Tumorboard/Behandlungsvorschlag:** |
|       |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Komorbidität/Risikofaktoren/Nebendiagnosen:** |
| [ ]  keine [ ]  KHK [ ]  AVK[ ]  Diabetes mellitus [ ]  CVI[ ]  Niereninsuffizienz [ ]  Carotisstenose [ ]  Raucherstatus, Nikotinkonsum:    packyears[ ]  sonstige |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Bisherige Diagnostik** |
| CT-Thorax      CT-Abdomen      PET-CT      MRT-Schädel      Bronchoskopie      Abdomen-Sono      Echo       Histologie      Histologie      Zytologie      sonstiges |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Pneumologische Funktion** |
| FEV1(I):       (%Soll      )TLCO:       (%Soll      ) | FEV1/Vc:       %TLCO/VA:       (%Soll     ) | VC(l):       (%Soll     ) |
| Spiroergometrie | Belastung (W/kg):       | VO2 max(mlx[kg x min]-1):       |
| 6 min. Gehstrecke:       m |
| Bisherige Therapien:      [ ]  nicht möglich,       |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **TNM-Status** zum Zeitpunkt der Konferenz |
| T N M Lokalisation UICC: GOligometastasierung [ ]  Nein [ ]  Ja, 0 Metastasenherde, größter Ø Organmetastase:    cm |

 |
|

|  |
| --- |
| **Therapie-Empfehlung der Tumorkonferenz** |
| Studienteilnahme: [ ]  Nein [ ]  Ja, Studienbezeichnung

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  CTX[[1]](#footnote-1) |  |  |  |       |
| [ ]  AK-Therapie[[2]](#footnote-2) |  |  |  |       |
| [ ]  TKI-Therapie[[3]](#footnote-3) |  |  |  |       |
| [ ]  Immuntherapie |  |  |  |       |
| [ ]  (stereotakt.) RTX[[4]](#footnote-4) |  |  |  |       |
| [ ]  (def.) RCTX[[5]](#footnote-5) |  |  |  |       |
| [ ]  OP |  |  |  |       |
| [ ]  BSC[[6]](#footnote-6) |  |
| [ ]  Nachsorge gemäß S3-Leitlinie |
| Bemerkung | Fall im Tumordokumentationssystem erfassenals   |

 |
| **Konsensusbeschluss der interdisziplinären Tumorkonferenz protokolliert durch:** |
| **Datum:** **Name** |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Fachärztin/Facharzt** | Name Teilnehmer |
| Pneumologe |       |
| Thoraxchirurg |       |
| Int. Onkologe / Hämatoonkologe |       |
| Strahlentherapeut |       |
| Pathologe |       |
| Radiologe |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

 |

Ende des Tumorkonferenz-Protokolls zu **<Patient: Name>, <Patient: Vorname>, \*<Patient: GeburtsDatum>**

1. Chemotherapie [↑](#footnote-ref-1)
2. Antikörpertherapie [↑](#footnote-ref-2)
3. Tyrosinkinaseinhibitortherapie [↑](#footnote-ref-3)
4. Radiotherapie [↑](#footnote-ref-4)
5. Radiochemotherapie [↑](#footnote-ref-5)
6. best supportive care [↑](#footnote-ref-6)