| **<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, Vorname Fachabteilung Tel.: 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:     cm Gewicht:       kg BMI: | 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: G  Oligometastasierung  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 erfassen als | | | | **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)