Therapiemeldung – Operation

Klinisches Krebsregister M-V

Melder

Klinik/Praxis/Abteilung/Station

Institutionskennzeichen Klinik

Lebenslange Arztnummer (LANR)

Betriebsstättennummer (BSNR)

Meldungsdatum

Stempel und Unterschrift des Arztes

Bei erstmaliger Meldung oder Veränderung füllen Sie bitte den Bogen „Melderdaten“ aus!

Patientendaten

Vorname

Nachname

Geburtsname

Frühere Namen

Geburtsdatum

Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich ☐ sonstiges/intersexuell ☐ unbekannt

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Land

Krankenkasse

Krankenkassennummer ☐ gesetzlich ☐ privat

Versichertennummer

Mitversichertennummer

Bei privater Krankenversicherung: beihilfeberechtigt? ☐ ja ☐ nein

Beihilfestelle

Beihilfenummer

Meldungsbegründung

☐ Patient ist über die Meldung unterrichtet

☐ Patient ist über das Widerspruchsrecht unterrichtet

☐ Meldung nach Tod

☐ Meldung durch Pathologie

Operation

Erkrankung, auf die sich die Therapie bezieht

Datum der Erstdiagnose

ICD-10 C/D

Sitz des Primärtumors

☐ beidseitig ☐ links ☐ rechts ☐ mittig ☐ nicht zutreffend ☐ unbekannt

Seitenlokalisation

Histologie

Histologische Einsendenummer

Histologie-Datum

M- ICD-O 3

Histologischer Befund als Text

Diagnosesicherung:

☐ Histologie (Primärtumor) ☐ Zytologie ☐ Spezifischer Tumormarker ☐ klinisch ☐ Histologie (Metastase) ☐ autoptisch

Grading:

G 1/2/3/4/X ☐ low ☐ intermediate ☐ high ☐ borderline ☐ nicht zutreffend ☐ unbekannt

Tumorklassifikation

Datum

TNM: Auflage y/r/a c/p/u **T** m c/p/u **N** c/p/u **M** **L** **V** **Pn** **S**

UICC-Stadium:

Andere Klassifikation

Art Ausprägung

Lokale Beurteilung der Residualklassifikation nach Resektion, meist Primärtumor, aber z.B. auch Lebermetastasen:

R

R0 = kein Residualtumor; **R1** = Mikroskopischer Residualtumor; **R2** = Makroskopischer Residualtumor
R1 [is] = In-Situ-Rest; **R1 [cy+]** = Zytologischer Rest; **RX** = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden

Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss Primärtherapie – Erkrankung einschließlich der Fernmetastasen:

R

R0 = kein Residualtumor; **R1** = Mikroskopischer Residualtumor; **R2** = Makroskopischer Residualtumor
R1 [is] = In-Situ-Rest; **R1 [cy+]** = Zytologischer Rest; **RX** = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden

Lokalisation des Residualtumors

☐ Lokoregionär ☐ Fernmetastase(n) ☐ Beides (Lokoreg. und Fernmet) ☐ unbekannt

Lokalisation und Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastasen:

☐ Lunge ☐ Leber ☐ Lymphknoten ☐ Pleura ☐ Nebennieren ☐ Andere Organe
☐ Knochen ☐ Hirn ☐ Knochenmark ☐ Haut ☐ Peritoneum ☐ Generalisierte Metastasierung

Leistungszustand (zum Meldedatum):

0 = 90-100% nach Karnofsky; **1** = 70-80% nach Karnofsky; **2** = 50-60% nach Karnofsky;
3 = 30-40% nach Karnofsky; **4** = 10-20% nach Karnofsky; **U** = unbekannt

Bitte diesen Bogen ausgefüllt an die für Sie zuständige Registerstelle schicken!

Operation

Datum der Operation: __ __ . __ __ . __ __ __ __

OP- Intention: **K** = kurativ; **P** = palliativ; **D** = diagnostisch; **R** = Revision/Komplikation; **S** = sonstiges; **X** = fehlende Angabe

OPS: 5 - __ __ __ - __ 5 - __ __ __ - __ 5 - __ __ __ - __ Version (Jahr): __ __ __ __

Komplikation: J = Ja; N = Nein; U = unbekannt

Wenn ja, die drei wichtigsten Komplikationsschlüssel (s. Anlage) angeben:

1. __ __ __ 2. __ __ __ 3. __ __ __

Operateur:

Vorname Nachname

Anmerkungen: