



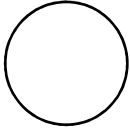
Patientin:

Name/
Geb. Datum: _____
Versicherung:
Name Vers. + Nummer _____
Datum Erstkontakt: _____
Adresse: _____
Hausarzt/Gyn.:
Grundbetreuung _____

Relevante anamnestische Daten:

Anamnese: _____
Anlass Vorstellung: _____
Nebenerkrankungen: _____
Menopausenstatus: prä post peri
Score Fam. Belast:
Bogen an Koordination faxen _____

Diagnostik:

	Datum:	Befund (Ergebnis eintragen <u>und</u> Befund faxen)	Seite	Untersucher Bzw. untersuchende Abteilung	
Ultraschall:	_____	_____	<input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li	_____	One Stop gewünscht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein 
Mammografie:	_____	_____	<input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li	_____	
MRT:	_____	_____	<input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li	_____	
Staging:	_____	_____		_____	
Staging:	_____	_____		_____	
Klinisches Stadium:	_____	_____	<input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li	_____	

Stanzbiopsie:

Datum Anmeldung: _____
Datum Stanzbiopsie: _____
Art Stanzbiopsie: _____
Untersucher: _____

Patho-Befund:

Datum Befund: _____
Befund:
Per Fax an Koordinationsbüro _____
Datum
Mitteilung Patientin: _____

**Diesen Bogen mit Befunden, Genetikbogen und „Datenweitergabe“ bis Mittwoch 09.00 Uhr an BZ-Büro faxen Nr. 061 315 25 82
Gleichzeitig Patientin bei der Aufnahme anmelden, damit sie eine Fallnummer erhält (sonst keine Board-Anmeldung möglich)**

Tumorboard und OP-Vorbereitung:

Datum präop. Board: _____	Datum OP: _____
Datum Info Patientin: Über Ergebnis Board _____	Operateur: _____
_____	Co-Operateur: _____
Datum Onkologe: Falls neoadjuvante Therapie _____	Datum Plast.Ch.: Falls Eingriff geplant _____

Diesen Bogen nach Board und vor OP erneut (auch unterer Teil ausgefüllt) an Koordinationsbüro faxen Nr. 061 315 25 82