

Anmeldebogen für die **Interdisziplinäre Viszeralmedizinische Tumorkonferenz** am Klinikum Kempten

Bitte per Fax (**0831- 530 3458**) ins Sekretariat der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie.

Eintragungen (z.B. Telefonnummer, Arztname) können im pdf- Dokument gespeichert werden!

Terminwunsch (tt/mm): / (Mittwochs 07:30 Uhr, Meldeschluss Montag 16:00 Uhr!)

Patient: Name Vorname

Geburtsdatum (tt/mm/jjjj): / / Geschlecht: _m _w

Diagnose [möglichst mit Angaben zu Diagnosedatum, Lokalisation, Histologie und Stadium]

Relevante Nebendiagnosen

Bisherige Therapie [Operation, Intervention, Bestrahlung, Chemotherapie; ggf. Komplikationen]

Endoskopische Befunde

Radiologische Befunde

Bildgebung: im Klinikum gemacht CD ist eingesehen Freischaltung via Synapse keine

Histologische Befunde

Fragestellung

Telefonnummer für Rückfragen:

Der Patient ist mit der Besprechung seiner Erkrankung in der 'interdisziplinären Tumorkonferenz' (durch Chirurgie, Gastroenterologie, Onkologie, Pathologie, Radiologie, Strahlentherapie) einverstanden.

Name Arzt/ Praxis

Datum

Unterschrift



Klinikverbund
Kempten-Oberallgäu