|  |
| --- |
| **Thoraxkonferenz** |

***Datum:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Patient: Fallnummer:  | Geb.  | Med. Klinik:  |
| ***Einverständnis des Patienten zur Vorstellung in der Tumorkonferenz liegt vor:*** Ja |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Tumordiagnose:*** |  |
| ***Histologie:*** |  |
| ***Stadium:*** |  |
| ***Bisherige Diagnostik:*** |  |
| ***Lungenfunktion (abs./rel.):******VC, FEV1, KCO*** |  |
| ***A.p. / KHK / letzte Coro?******letztes Echo / Ergo?*** |  |
| ***Verlauf:*** |  |
| ***Fragestellung:*** |  |
| ***Bestehende Antikoagulation?*** |  |
| ***Beschluss Tumorkonferenz***:***Termin zur amb. Sprechstunde:******Termin zur stat. Aufnahme/OP:*** |  |
| ***Anwesende Fachdisziplinen***:Pneumolog./Onkolog./Innere:Thoraxchirurgie:Strahlentherapie:NuklearmedizinRadiologie:Pathologie: |  |