|  |
| --- |
| **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:  Nuklearmedizin  Radiologie:  Pathologie: |  |