

(Stempel des einsendenden Instituts):

Patientendaten (einschl. Geburtsname)
bitte auch auf den Durchschriften!

Telefon: (_____) _____ - _____ Bitte mit Durchwahl

GHSG Studienzentrale
Uniklinik Köln

50924 Köln

Tel: 0221/ 478- 88200 / -88163

Fax: 0221/ 478- 88188

NACHSORGEBOGEN

Datum der Untersuchung

Tag	Monat	Jahr

N

Studie: PVAG-14 Pilot

Bogen-ID:

Case-ID:

Status des Patienten jetzt: CR CR nach Rezidiv kontrollbedürftig aktiver Tumor

Sekundärneoplasien: nein Leukämie, MDS NHL Solider Tumor

(Bitte Befunde beifügen!)

Diagnosedatum		

Spättoxizitäten aufgetreten:

nein ja, bitte Langzeittoxibogen ausfüllen

Kinder nach Therapie:

nein ja

Monat	Jahr

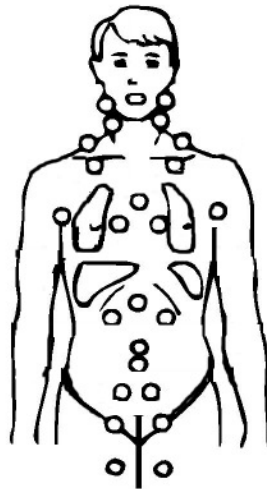
Bei „kontrollbed.“ od. „aktivem“ Tumor, Lokalisation dokumentieren:

Rechts:

- 1 Waldeyer Ring
- 3 hochzer./nuch./subm.
- 5 zervikal
- 7a supraklav.
- 7b infraklav.
- 9 axillär
- 11a oberes Mediastinum
- 12 Lungenhilus
- 17a Leberhilus
- 17b zöliakal
- 18 mesenterial
- 22 iliakal
- 24 inguinal/femoral
- 15 Lunge re.
- 28 Pleura
- 16 Leber
- 26 Skelett

Links:

- 2 Waldeyer Ring
- 4 hochzer./nuch./subm.
- 6 zervikal
- 8a supraklav.
- 8b infraklav.
- 10 axillär
- 11b unteres Mediastinum
- 13 Lungenhilus
- 19 Milz
- 20 Milzhilus
- 21 paraaortal
- 23 iliakal
- 25 inguinal/femoral
- 14 Lunge li.
- 29 Pericard
- 27 KM



30 sonstige Lokalisation (Klartext):

Rezidivtherapie(n) seit dem letzten N-Bogen:

Tag Monat Jahr

Beginn:

Tag	Monat	Jahr

Ende:

Chemotherapie (Regime + Zyklen):

Radiotherapie (Felder + Dosis):

(bitte Arztbriefe!)

Sonstige Bemerkungen:

Dokumentation wird **hier** fortgesetzt

nein, sondern bei: _____

Datum, Unterschrift (Druckschrift)