Sana Klinikum Offenbach

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum

Nachname

Vorname Geb. Datum









SOF TK 2.1 Endometrium Karzinom

Alter des Patienten:	ECOG:	Menopausenstatus:		
Patientenidentifikationsnummer:		Fallnummer:		
Diagnose:				
Anamnese:				
Familienanamnese:				
Operation:				
Histologie:				
Resektionsrand:				
Tumorgröße:				
TNM Klassifikation:				
FIGO Klassifikation:				
Apparative Durchuntersuchung:				
Therapieempfehlung vom XX.XX.X	XXXX:			
Studie:				
Behandlung nach Leitlinien: ☐ ja ☐	nein			
Begründung Abweichung der Leitlinie	en:			
Die definitive Strahlentherapie wird nach Vors des Konferenzbeschlusses, werden in das Tu		gemäß den gültigen Leitlinien festgelegt. Etwaige Abweichungen eldet.		
Prof. Dr. med. C. Jackisch - Chefarzt	Gynäkologie:			

Radiatio:

17.01.2019

Sana Klinikum Offenbach

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum









Festgelegt durch:	Name	Signatur
Koordinationsklinik CA/OA	Jackisch/ OA	
Kooperationsklinik CA/OA	Baier/ OA	
Onkologe	Tesch	
Pathologe	Braun/ OA	\boxtimes
Radioonkologe CA/OA	Maximenko/ OA	\boxtimes
Radiologe CA/OA	Rillinger/ OA	
Chirurgie III CA/OA	Menke/ OA	\boxtimes

Bitte der Teilnahmeliste entnehmen, welche Ärzte im Einzelnen an der Therapieempfehlung mitgewirkt haben.

Einweisender	Arzt:
Hausarzt:	
Gynäkologe:	

17.01.2019