

Anamnese- und Anmeldeformular

Patientendaten:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Tel.Nr.: _____

Stempel der Ordination

weiblich männlich Zusatzversicherung Selbstzahler

Information über die geplante Operation inkl. Therapiealternativen:

Information über die geplanten Behandlungsschritte (CTx..)

Stanzbiopsie am _____ positiv negativ

Histologie _____

Stanzbiopsie abgelehnt (Begründung) _____

auswärtiges Tumorboard vorhanden _____

Patientenanamnese:

Menopause ja nein

Familienanamnese:

eine genetische Beratung wurde empfohlen die Möglichkeit einer Zweitmeinung wurde angeboten

Informationen für die Aufnahme: geplante OP: _____

Eintrittsdatum am: _____ Operation am: _____ um: _____ Uhr

nüchtern OP – Freigabe gewünscht Anästhesie durch: _____

Präoperative Markierung gewünscht Nuklearmed. SN-Markierung

Stereotakt./sonograph.; Draht/auf Haut; Clip vorhanden: ja / nein; mehrere Herde: ja / nein

Assistenz durch _____ Gefrierschnitt – Labor Dr. Kosak

Untersuchungen: C/P Herzecho CT _____

Neurologie Knochendichte MRT _____ _____

Vorstellung im Tumorboard:

invasiver Tumor / DCIS >2cm postoperativ präoperativ: BIRADS V oder VI mit fraglicher Brusterhaltung

invasives Karzinom mit Her+++ fragliche OP-Indikation

Ich erkläre mit meiner Unterschrift, dass ich ausreichend und verständlich aufgeklärt wurde.

Datum, Unterschrift Patient

Datum, Unterschrift Ärztin:Arzt