

Anmeldeformular Interdisziplinäre Tumorkonferenz

(jeden Do. 13.30 -15.00 Uhr)

Anmeldung bis Mittwoch 13.30 Uhr unter:

per Fax: 0431 1697-1202
per Telefon: 0431 1697-1201
per Email: tumorkonferenzskk@krankenhaus-kiel.de

Wir bitten im Vorfeld um Übermittlung aller relevanten Befunde / Vorbefunde und ggf. Bildmaterial via CD.

Mit der Anfrage zur Vorstellung zur Interdisziplinären Tumorkonferenz bestätigen Sie das Einverständnis des Patienten.

Sie erhalten im Anschluss an die Tumorkonferenz einen Beschluss per FAX für Ihre Unterlagen.



Angaben meldender Arzt	Angaben zum Patienten
Meldender Arzt:	Name, Vorname (per Email nur Initialen):
Tel.-Nr. für Rückfragen FAX-Nr. für Rückantwort	Geburtsdatum (per Email nur Geburtsjahr):
Vorsteller für die Tumorkonferenz: <input type="checkbox"/> Externer Vorsteller kommt zur TK <input type="checkbox"/> Vorstellung durch SKK	Adresse:
Praxis / Klinik / Station (auch Stempel):	<input type="checkbox"/> Patientenunterlagen werden gefaxt/versendet

Klinische Angaben
Onkologische Diagnose / Verdachtsdiagnose:
Wichtige Nebendiagnosen / ECOG:
Bisherige Therapie:
Konkrete Fragestellung / Therapievorschlag:

