Enregistrement des maladies oncologiques des adolescents

conformément à l'art. 6 de la loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO)
Utilisation du formulaire pour les adolescents jusqu'à l'âge de < 20 ans

medForms.ch
© 2019, tous droits réservés

Patient

Nom
Prénom
Rue
NPA / Lieu
Date naisc. Sexe
N° AVS

Destinataire: Registre du cancer de l'enfant

Kinderkrebsregister
Universität Bern
Institut für Sozial- und Präventivmedizin
Mittelstrasse 43
3012 Bern

Médecin traitant

Nom
Prénom
Rue
NPA / Lieu
Tél. Fax
Mail

Hôpital/Clinique

Nom
Département
Rue
NPA / Lieu
Tél. Fax
Mail

Inclusion diagnostique par code CIM10:

Instructions:

Section «Données diagnostic»

☐ *déjà envoyé*

Date de l'information du patient concernant la transmission des données au RT

Type de maladie oncologique: genre et caractéristiques de la tumeur

Étendue de la tumeur au moment du diagnostic; stade de la maladie

Facteurs de pronostic propres à la tumeur

© 2019, tous droits réservés

Méthode utilisée pour l'examen ou base du diagnostic

Circonstances de l'examen

Métastases et récidives

Section «Données traitement initial»

Décision thérapeutique (*donnée collectée une fois pour l'ensemble du traitement initial*)

Ensemble de données pour **une mesure de traitement**

Début de la mesure thérapeutique

Type de la mesure thérapeutique

Objectif de la mesure thérapeutique

© 2019, tous droits réservés

Section «Données supplémentaires»

«Données supplémentaires» est nécessaire

Prédispositions

Maladies préexistantes et concomitantes

Le résultat du traitement initial

Pour tous les autres traitements

Les indications sur les examens de suivi

Date

Transmission électronique

Avec le bouton «**Envoyer**» vous pouvez envoyer le formulaire en toute sécurité au **registre des tumeurs** sélectionné