

<b>Svenska Kvalitetsregistret för Gynekologisk Cancer</b> <b>Uppföljning – alla gynekologiska tumörer</b> Fylls i i samband med varje uppföljning Ett formulär per diagnos vid multipla gynekologiska cancerdiagnoser, som hänförs till olika kvalitetsregister <b>Blanketten sänds till Regionalt Cancercentrum (RCC)</b>	<b>Personnr:</b> <b>Namn:</b>
<b>INRAPPORTERANDE ENHET Sjukhus, klinik</b>	<b>Inrapportör</b>
<b>Ansvarig läkare</b>	
<b>Ange det kvalitetsregister som uppföljningen avser (vid mer än en gyncancerdiagnos används en blankett för varje diagnos)</b> <input type="checkbox"/> Ovarial-, tubar-, peritonealmaligniteter eller cancer abdominis <input type="checkbox"/> Uterusmaligniteter <input type="checkbox"/> Cervix-, vaginalmaligniteter <input type="checkbox"/> Vulvamaligniteter	<b>Datum för senaste kliniska uppföljning</b>  2 0 _ _   _ _   _ _
<b>Sjukdomsstatus</b> <input type="checkbox"/> Kliniskt tumörfri efter primärbehandling (NED "no evidence of disease") <input type="checkbox"/> Ej kliniskt tumörfri (efter primärbehandling eller då ingen primärbehandling givits) <input type="checkbox"/> Recidiv (får endast anges om patienten tidigare bedömts vara tumörfri (NED) efter primärbehandling) <input type="checkbox"/> Kliniskt tumörfri efter recidivbehandling (NED) <input type="checkbox"/> Ej kliniskt tumörfri efter recidiv <input type="checkbox"/> Utredning av misstänkt recidiv startas/pågår	
<b>Information om nästa kliniska kontroll</b> <input type="checkbox"/> Klinisk kontroll på samma enhet <b>Om antal månader</b>  _ _  <input type="checkbox"/> Klinisk kontroll på annan enhet, ange var nedan? <input type="checkbox"/> Kliniska kontroller avslutade	
<b>Datum för första recidiv</b>  2 0 _ _   _ _   _ _    <b>Dödsdatum</b>  2 0 _ _   _ _   _ _    <b>Dödsorsak</b> <input type="checkbox"/> Cancersjukdomen <input type="checkbox"/> Annan orsak, ej tumörfri* <input type="checkbox"/> Behandlingskomplikation <input type="checkbox"/> Annan orsak, tumörstatus okänt <input type="checkbox"/> Annan malignitet <input type="checkbox"/> Okänd <input type="checkbox"/> Annan orsak, tumörfri (NED)* *Tumörstatus avser registrerad malignitet	Endast datum för <u>första</u> recidiv registreras på denna blankett. Fylls i när det är aktuellt. Man behöver inte leta efter detta datum vid senare registrering. På blankett 3 kan upprepade recidiv registreras.