

STRÅLBEHANDLING – Svenska Hypofysregistret

OBS. Från och med 2025-01-22 kan strålbehandlingsdata inkomma automatiskt från Svenskt kvalitetsregister för strålterapi (SKvaRT). Vid dessa tillfällen behövs ingen manuell rapportering via detta formulär. Kontrollera i INCA om en automatisk inrapportering redan är utförd. Se registrets manual för mer information.

Sjukhus/klinik _____	Personnummer _____
	Namn _____

Planerad behandling ej utförd (blankett klar att skicka in).

Behandling utförd utomlands, År: _____ Land: _____ (blankett klar att skicka in).

Intention Kurativ Palliativ Profylaktisk Annan

Behandlande enhet: _____

Behandlingsteknik alla stråldoser skall rapporteras i Gray (biologisk dos dvs Gy (RBE) vid protonbehandling)

Teknik

Tomoterapi Gammakniv Linjäraccelerator Protonaccelerator

Dosplanering

Invers planering (VMART/IMRT) 3D

Ordinerad total stråldos _____ Gy

Fraktionsdos _____ Gy

Antal fraktioner _____

GTV volym _____ cm³ Uppgift saknas

PTV volym _____ cm³ Uppgift saknas

Datum för första strålfraction _____

Datum för sista strålfraction _____

Dos till riskorgan (fylls ej i vid Gammakniv)

	Medeldos (Gy)	Maxdos (Gy)	
N. opticus dxt	_____	_____	<input type="checkbox"/> Uppgift saknas
N. opticus sin	_____	_____	<input type="checkbox"/> Uppgift saknas
Chiasma	_____	_____	<input type="checkbox"/> Uppgift saknas
Hjärnstam	_____	_____	<input type="checkbox"/> Uppgift saknas
Hippocampus dxt	_____	_____	<input type="checkbox"/> Uppgift saknas
Hippocampus sin	_____	_____	<input type="checkbox"/> Uppgift saknas
Temporallob dxt	_____	_____	<input type="checkbox"/> Uppgift saknas
Temporallob sin	_____	_____	<input type="checkbox"/> Uppgift saknas