

Anmälan till nationell MDK peniscancer vecka

<p>Remittent Anmälande läkare: Kontaktsjuksköterska: Sjukhus: Telefonnummer för kontakt: Fax-nummer:</p>	<p>Patient Personnummer: Namn: Hemregion:</p>
<p>Frågeställning till konferens:</p> <p>Frågeställning till patolog:</p> <p>Frågeställning till radiolog:</p>	
<p>Bakgrund <i>(sammansatta relevanta tidigare och nuvarande sjukdomar, operationer och onkologiska behandlingar, aktuellt status och blodförtunnande läkemedel). Fullständig remiss krävs och är avgörande för kvaliteten på MDK.</i></p>	
<p>ECOG:</p> <p>cTNM:</p> <p>Vid remittering till nationell enhet avses remiss till:</p> <p>Samtycke till NPÖ:</p>	<p>SVF-datum för välgrundad misstanke:</p> <p><input type="checkbox"/> Journalkopior:</p> <p><input type="checkbox"/> Foto. Datum: Foto är obligatoriskt vid diskussion kring åtgärder lokalt på penis</p>
<p><input type="checkbox"/> Demonstration av PAD Datum och preparatnummer:</p> <p>Preparat skickas till: <i>Klinisk patologi, Universitetssjukhuset 701 85 Örebro</i> tillsammans med kopia av anmälan</p>	<p><input type="checkbox"/> Demonstration av röntgenbilder. Undersökning och datum:</p> <p>Bilder länkas till Röntgenkliniken USÖ. Röntgenutlåtande faxas till 019-602 50 74</p>
<p>I de fall förlopp eller förändring över tid är av intresse behöver även äldre undersökningar skickas/länkas</p>	
<p>Anmälan skickas avidentifierad till VO urologi via e-post: peniscancer@regionorebrolan.se</p>	
<p>Koordinator, 1:a hand Elin Sjödin elin.sjodin@regionorebrolan.se 019-602 22 47</p>	<p>Koordinator, 2:a hand Lena Wagnsson lena.wagnsson@regionorebrolan.se 019-602 21 71 alt. 0586-662 18</p>