

Min vårdplan

Diagnos: _____

Min kontaktsjuksköterska är: _____

Ansvariga läkare: _____

Röntgenundersökningar

Planerad röntgenundersökning: _____

Datortomografi/DT (skiktröntgen): _____ Datum: _____

Magnetkamera: _____ Datum: _____

Ultraljud: _____ Datum: _____

Övriga röntgenundersökningar: _____ Datum: _____

MDT konferens

Multidisciplinär konferens (MDK): _____ Datum: _____

Information från MDK

Besök eller telefonsamtal efter MDK: _____ Datum: _____

Information om min sjukdom och diagnos _____

Planerad behandling (endast vissa är aktuella)

Strålbehandling Start vecka: _____ Antal veckor: _____

Cytostatikabehandling Start vecka: _____ Antal veckor: _____

Operation Planerad vecka: _____

Stomi, typ av stomi: _____

Operation av metastas i _____ Planeras till datum: _____

Annan behandling: _____

Här kan du själv skriva ner om du har tankar och funderingar: _____

Mina behov och önskemål om information: _____

Praktiska frågor: _____

Egenvård: _____

MDK konferens efter operation

Multidisciplinär konferens (MDK)

Datum: _____

 Telefonbesked

Datum: _____

 Läkarbesök

Datum: _____

Information om min sjukdom och diagnos: _____

Eventuell tilläggsbehandling

Cytostatikabehandling: _____ Datum: _____

Läkarbesök till onkologkliniken inför behandling: _____ Datum: _____

Återbesök efter operation

Kontaktsjuksköterska: _____ Datum: _____

Stomiterapeut: _____ Datum: _____

Läkare: _____ Datum: _____

Fortsatt uppföljning: _____

Eventuell borttagning av stomi planeras: _____

Avstämning av min vårdplan efter avslutad behandling

Jag har behandlats för: _____

Jag har fått följande behandling: _____

Den här effekten har behandlingarna haft på min sjukdom: _____

Jag vet vart jag ska vända mig om jag får förnyade symtom Ja Nej

Min rehabiliteringsplan är uppdaterad Ja Nej

Jag har fått information om egenvård och eventuell uppföljning Ja Nej

Jag vill att sammanfattningen av min vård skickas till min vårdcentral Ja Nej

Om cancersjukdomen eller planeringen förändras ska en ny vårdplan skrivas.

Planerad uppföljning efter min behandling

Efter ett år

Datortomografi och provtagning: _____

Återbesök/telefonid till kontaktsjuksköterska eller läkare: _____

Efter tre år

Datortomografi, koloskopi och provtagning: _____

Återbesök/telefonid till kontaktsjuksköterska eller läkare: _____

Efter fem år

Provtagning: _____

Återbesök/telefonid till kontaktsjuksköterska eller läkare: _____

Efter åtta år

Eventuell koloskopi: _____

Uppföljningsplanen uppdateras enligt den plan som är aktuell i ditt fall. Uppföljningen kan skilja sig mellan olika personer beroende på tumörens utbredning, din ålder och ditt allmäntillstånd. Är du med i någon studie så följer du studieplanen du har fått, se fliken Kvalitetsregister och studier.

Individuell uppföljning: _____
