



THERAPIEMELDUNG OPERATION

| Feldbezeichnung | | Anmerkungen: |
|--------------------------|-------------------------|--|
| TUMORZUORDNUNG | Primärtumor ICD-10 Code | |
| | Tumor Diagnosedatum | wenn Tag unbekannt, dann 15.XX.XX Datumsgenauigkeit „Monat“ wenn nur Diagnosejahr bekannt, dann 01.07.XXXX Datumsgenauigkeit „Jahr“ |
| | Seitenlokalisation | siehe Liste paariger Organe /bei nicht paarigen Organen „T-trifft nicht zu“ |
| MELDUNGSZUORDNUNG | Patienteninformation | |
| | Anlass der Meldung | Operation |

| Feldbezeichnung | Anmerkungen: |
|---|--|
| OP-Datum | wenn Tag unbekannt, dann 15.XX.XX Datumsgenauigkeit „Monat“ wenn nur Diagnosejahr bekannt, dann 01.07.XXXX Datumsgenauigkeit „Jahr“ |
| Intention der OP | |
| OPS-Schlüssel | |
| Residualstatus Lokal | bei Systemerkrankungen, ZNS-Tumoren und Cancer of Unknown Primary (CUP) wird hier keine Angabe erwartet |
| Residualstatus Global | wenn Beurteilung möglich |
| OP-Komplikationen | wenn keine Komplikationen vorhanden, wählen Sie bitte „N-Nein“ aus |
| Operateur | |
| Tumor Histologie-/Morphologiedatum | |
| Histologie/Morphologie ICD-O-Code | alternativ Histologie-Freitextfeld |
| Grading | wenn Grading anwendbar, ansonsten „T-trifft nicht zu“ auswählen |
| Anzahl der untersuchten Lymphknoten gesamt | wenn untersucht |
| Anzahl der untersuchten Sentinellymphknoten | wenn untersucht |
| TNM-Datum | |
| TNM-Ausbreitung | nach der aktuellen TNM Auflage Hinweis: Rezidive melden Sie als <u>Verlaufsmeldung mit rTNM</u> |
| sonstige Klassifikation-Datum | |
| Klassifikation | siehe Übersicht Klassifikationen /wenn zutreffend |
| Stadium | |
| Datum Sozialdienstkontakt | wenn vorhanden, sonst „N-Nein kein Kontakt“ oder „U-Unbekannt“ |
| Datum Studienrekrutierung | wenn vorhanden, sonst „N-Nein keine Studienteilnahme“ oder „U-Unbekannt“ |
| Organspezifisches Modul | Die Etablierung befindet sich derzeit noch in technischer Umsetzung |
| Tumorkonferenz-Datum | |
| Tumorkonferenz-Typ | prä-/posttherapeutisch oder postoperativ |