

Opfølgning efter behandling for melanom DMD 2016. Indtastes i

www.melanoma.sundata.dk DMG guidelines findes på: www.melanoma.dk ligesom information om udfyldelse af skema (F&Q). Version 1.0

Patient cpr. _____ udfyldt af _____

Patient navn _____

Dato opfølgningsbesøg

____/____/____

Status/konklusion af besøg (kryds af)

- Klinisk recidivfri
 (obs for) recidiv

Status for opfølgning (kryds af)

- fortsat DMG opfølgning
 overgår til DMGkontrol andet sted
 Afsluttet i live

Rutinebesøg som led i opfølgningsprogram

ja nej

Ekstra besøg pga mistanke om ny primær tumor

ja

Ekstra besøg pga mistanke om recidiv

ja

Ekstra besøg pga komplikation

ja

Ekstra besøg af anden årsag, angiv: _____

Er der udført rutinemæssig skanning

ja nej

Hvis ja, dato for skanning _____

Hvis ja, hvilken type skanning (flere valg mulige)

- FDG-PET
 FDG-PET-CT
 CT
 Ultralyd
 MR
 Anden, angiv _____

Er der udført eller vil der blive udført (ekstra) skanning nu?

(ikke v. næste kontrol)

ja nej

Hvis ja, hvilken type skanning (flere valg mulige)

- FDG-PET
 FDG-PET-CT
 CT
 Ultralyd
 MR
 Anden, angiv _____

Får patienten adjuverende terapi?

ja nej

Hvis ja, hvilken type behandling (flere valg mulige)

- Targeteret terapi (BRAF/MEK hæmmer o.l.)
 Immunterapi (ipi, T-celle)
 Interferon
 Strålebehandling
 Anden, angiv _____

Er der mistanke om nyt primært melanom?

ja nej

Er der mistanke om anden hudcancer?

ja nej