

**BiKeR: Dokumentation der Therapie der JIA, 17.05.2017**

Zusatzbogen für Formular „Unerwünschtes Ereignis“

**Unerwünschtes Ereignis von besonderem Interesse: Maligne Erkrankung**

(Adverse event of special interest)

Patientencode:	<input type="text"/>	Datum der Visite:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>		

Art des UE:

Beginn  Ende:

**Spezifische Diagnose:** \_\_\_\_\_

**Bitte teilen Sie uns Details mit:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Relevante anamnestische Angaben:**

\_\_\_\_\_

nicht bekannt/nicht verfügbar

**Histopathologische Klassifikation & Staging /Radiology** (Bitte schicken Sie uns den Bericht falls verfügbar)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Metastasen**

nein       ja       nicht bekannt

**Behandlungsregime:**

Operation       Chemotherapie       Radiotherapie       nicht bekannt

**Eigenanamnese bezüglich Malignome?**

nein       ja       nicht bekannt

**Familienanamnese bezüglich Malignome?**

nein       ja       nicht bekannt

**Outcome**       wiederhergestellt       nicht wiederhergestellt       bleibender Schaden       nicht bekannt

fatal (Todesdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_)       verbessert       verschlechtert

<input type="text"/>	_____	_____
Datum	Name des Arztes	Unterschrift des Arztes