



Diagnostic

Date de l'information du patient

Hôpital / institut
 Clinique / département
 Numéro GLN
 Numéro de l'institut
 (numéro REE)

Rempli par

Nom
 Adresse
 Tél.

E-Mail

Informations générales sur le patient		Numéro AVS (NAVS13)		
Nom de famille		Date de naissance		
Prénom(s)		Sexe	Féminin	Masculin
Adresse		Langue de contact		Autre
NPA	Lieu			
Informations sur le diagnostic		Diagnostic sous forme de texte		
Date du diagnostic				
Groupe de diagnostic				
Code CHOP (si connu)				
Prédispositions, antécédents et maladies concomitantes		Diagnostic sous forme de texte		
Code CIM 10 (si connu)				
Informations sur le traitement		But du traitement		
Traitement				
Début du traitement		Base de la décision thérapeutique		
Institution chargée du traitement (si elle est différente de celle ci-dessus)				
Informations sur l'étude		Commentaires sur l'étude		
Patient participant à une étude	Traitement selon un protocole d'étude			
Protocole d'étude				
Veillez joindre les rapports suivants (si disponibles)				
Rapports de pathologie	Première notification de l'étude			
Rapports d'imagerie	Rapports de laboratoire (cytologie, hématologie, analyse moléculaire, etc.)			
Rapports du comité oncologique (tumor board)	Rapports relatifs aux transplantations			
Rapports de chirurgie	Rapports thérapeutiques (radiothérapie, chimiothérapie, etc.)			
Lettres de sortie	Formulaires de consentement (le cas échéant)			
Commentaires supplémentaires				



Suivi clinique / Thérapie

Hôpital / institut
 Clinique / département
 Numéro GLN
 Numéro de l'institut
 (numéro REE)

Rempli par

Nom

Adresse

Tél.

E-Mail

Informations générales sur le patient		Numéro AVS (NAVS13)		
Nom de famille		Date de naissance		
Prénom(s)		Sexe	Féminin	Masculin
Adresse				Autre
NPA	Lieu			
Suivi clinique / Thàrapie				
Type d'événement		Date de l'événement		
État de rémission				
Effets tardifs				
Date du diagnostic		Diagnostic sous forme de texte		
Code CIM 10 (si connu)				
Informations supplémentaires sur le traitement				
Code CHOP (si connu)		But du traitement		
Traitement		Base de la décision thérapeutique		
Début du traitement				
Nouvelles informations sur l'étude				
Patient participant à une étude		Traitement selon un protocole d'étude		Commentaires sur l'étude
Protocole d'étude				
Veillez joindre les rapports suivants (si disponibles)				
Lettres de sortie				
Nouvelle première notification de l'étude (le cas échéant)				
Rapports thérapeutiques				
Rapport d'autopsie (le cas échéant)				
Rapports du comité oncologique (tumor board)				
Formulaires de consentement (le cas échéant)				
Commentaires supplémentaires				



Cours de la maladie

Hôpital / institut
 Clinique / département
 Numéro GLN
 Numéro de l'institut
 (numéro REE)

Rempli par

Nom

Adresse

Tél.

E-Mail

Informations générales sur le patient		Numéro AVS (NAVS13)		
Nom de famille		Date de naissance		
Prénom(s)		Sexe	Féminin	Masculin
Adresse				Autre
NPA	Lieu			
Cours de la maladie				
Nouvel événement				
Date de l'événement				
Nouvelles informations concernant le traitement				
Code CHOP (si connu)		But du traitement		
Traitement		Base de la décision thérapeutique		
Début du traitement				
Nouvelles informations concernant l'étude				
Patient participant à une étude	Traitement selon un protocole d'étude	Commentaires sur l'étude		
Protocole d'étude				
Veillez joindre les rapports suivants (si disponibles)				
Rapports de pathologie		Rapports de laboratoire (cytologie, hématologie, analyse moléculaire, etc.)		
Rapports d'imagerie		Rapports relatifs aux transplantations		
Rapports du comité oncologique (tumor board)		Rapports thérapeutiques (radiothérapie, chimiothérapie, etc.)		
Rapports de chirurgie		Formulaires de consentement (le cas échéant)		
Lettres de sortie				
Première notification de l'étude				
Commentaires supplémentaires				