Nationella kvalitetsregistret för tumör i pankreas och periampullära området

G

Onkologisk behandling

Primärdiagnos Formuläret fylls i och skickas in när patienten är klar med sin onkologiska primärbehandling eller vid dödsfall (avrapportering). Formuläret ska inte fyllas i för patienter med neuroendokrin tumör (NET/NEC).Formuläret ska även fyllas i vid eventuell senare, palliativ behandling.

Recidiv Får patienten ett recidiv efter första kurerande behandlingsperiod, fyller man i ett nytt formulär om onkologisk behandling ges. Inrapportör lägger då upp ett nytt formulär och rapporterar in till kvalitetsregistret.
Recidiv efterforskas ej av monitor på RCC.

Formuläret insändes till Regionalt Cancercentrum

Sjukhus, klinik	**Personnr** .....
	Namn .....
Läkare	
Datum för inrapportering ..... (år-mån-dag)	

Given tumörbehandling

Ingen aktiv tumörbehandling given : ☐ - Om ikryssad behöver endast fråga ”Behandling av ”och block ”Palliativt team” fyllas i.

Behandling avser

Behandling av ☐ Primärdiagnos ☐ Recidiv

Analysform som diagnosen baseras på: ☐ Histopatologi ☐ Cytologi ☐ Radiologi ☐ CA 19-9

Mutationsanalys

Mutationsanalys utförd ☐ Nej ☐ Ja

Typ av preparat ☐ Biopsi ☐ Operationspreparat

KRAS mutationsstatus ☐ Ej tillgänglig ☐ Vildtyp ☐ G12D ☐ G12V ☐ G12R ☐ G12C ☐ G12x (annan)

☐ Q61R ☐ G13x ☐ Sekvensering ej möjlig p.g.a. begränsningar i vävnadsmaterialet

Bredare genetisk analys utförd ☐ Nej ☐ Ja

Behandlingsbara genetiska avvikelser identifierade ☐ Nej ☐ Ja

Ange vilka behandlingsbara genetiska avvikelser .....

Ledde detta till behandling ☐ Nej ☐ Ja

Radioterapi – Neoadjuvant behandling

Radioterapi ☐ Nej ☐ Ja

Startdatum för serie 1 …….. (år-mån-dag)

Stoppdatum för serie 1 …….. (år-mån-dag)

Organ/ target ☐ Pankreas/ tumörbädd ☐ Skelett ☐ Lunga ☐ Lever ☐ Annan .....

Dos (Gy) …….. **Antal fraktioner** …….

Radioterapi – Adjuvant behandling

Startdatum för serie 1 …….. (år-mån-dag)

Stoppdatum för serie 1 …….. (år-mån-dag)

Organ/ target ☐ Pankreas/ tumörbädd ☐ Skelett ☐ Lunga ☐ Lever ☐ Annan .....

Dos (Gy) …….. **Antal fraktioner** …….

Radioterapi – Palliativ behandling

Antal använda serier ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Serie 1

Startdatum för serie 1 …….. (år-mån-dag)

Stoppdatum för serie 2 …….. (år-mån-dag)

Organ/ target ☐ Pankreas/ tumörbädd ☐ Skelett ☐ Lunga ☐ Lever ☐ Annan .....

Dos (Gy) …….. **Antal fraktioner** …….

Serie 2

Startdatum för serie 2 …….. (år-mån-dag)

Stoppdatum för serie 2 …….. (år-mån-dag)

Organ/ target ☐ Pankreas/ tumörbädd ☐ Skelett ☐ Lunga ☐ Lever ☐ Annan .....

Dos (Gy) …….. **Antal fraktioner** …….

Serie 3

Startdatum för serie 3 …….. (år-mån-dag)

Stoppdatum för serie 3 …….. (år-mån-dag)

Organ/ target ☐ Pankreas/ tumörbädd ☐ Skelett ☐ Lunga ☐ Lever ☐ Annan .....

Dos (Gy) …….. **Antal fraktioner** …….

Primär Kemoradioterapi

Primär kemoradioterapi ☐ Nej ☐ Ja

Startdatum …….. (år-mån-dag)

Stoppdatum …….. (år-mån-dag)

Intention ☐ Neoadjuvant ☐ Adjuvant ☐ Palliativ

Organ/ target ☐ Pankreas/ tumörbädd ☐ Skelett ☐ Lunga ☐ Lever ☐ Annan .....

Antal använda substanser ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Substans 1 ---------- **Substans 2** ----------

Substans 3 ----------

Dos (Gy) …….. **Antal fraktioner** …….

Medicinsk onkologisk behandling

Medicinsk onkologisk behandling ☐ Nej ☐ Ja

Neoadjuvant behandling

Antal linjer ☐ 1 ☐ 2

Linje 1

Antal använda substanser ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Substans 1 ---------- **Substans 2** ----------

Substans 3 ----------

WHO/ECOG performance status vid start ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Uppgift saknas

Ange startdatum …….. (år-mån-dag)

Ange stoppdatum …….. (år-mån-dag)

Huvudsaklig orsak till stopp/ linjebyte ☐ Avslut enl. plan ☐ Progressiv sjukdom ☐ Oacceptabla biverkningar
☐ Försämrat allmäntillstånd ☐ Patient död ☐ Uppgift saknas
☐ Patient har valt att avsluta behandling
☐ Annat .....

Antal kurer .....

Linje 2

Antal använda substanser ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Substans 1 ---------- **Substans 2** ----------

Substans 3 ----------

WHO/ECOG performance status vid start ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Uppgift saknas

Ange startdatum …….. (år-mån-dag)

Ange stoppdatum …….. (år-mån-dag)

Huvudsaklig orsak till stopp/ linjebyte ☐ Avslut enl. plan ☐ Progressiv sjukdom ☐ Oacceptabla biverkningar
☐ Försämrat allmäntillstånd ☐ Patient död ☐ Uppgift saknas
☐ Patient har valt att avsluta behandling
☐ Annat .....

Antal kurer .....

Adjuvant behandling

Antal linjer ☐ 1 ☐ 2

Linje 1

Antal använda substanser ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Substans 1 ---------- **Substans 2** ----------

Substans 3 ----------

WHO/ECOG performance status vid start ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Uppgift saknas

Ange startdatum …….. (år-mån-dag)

Ange stoppdatum …….. (år-mån-dag)

Huvudsaklig orsak till stopp/ linjebyte ☐ Avslut enl. plan ☐ Progressiv sjukdom ☐ Oacceptabla biverkningar
☐ Försämrat allmäntillstånd ☐ Patient död ☐ Uppgift saknas
☐ Patient har valt att avsluta behandling
☐ Annat .....

Antal kurer ……

Linje 2

Antal använda substanser ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Substans 1 ---------- **Substans 2** ----------

Substans 3 ----------

WHO/ECOG performance status vid start ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Uppgift saknas

Ange startdatum …….. (år-mån-dag)

Ange stoppdatum …….. (år-mån-dag)

Huvudsaklig orsak till stopp/ linjebyte ☐ Avslut enl. plan ☐ Progressiv sjukdom ☐ Oacceptabla biverkningar
☐ Försämrat allmäntillstånd ☐ Patient död ☐ Uppgift saknas
☐ Patient har valt att avsluta behandling
☐ Annat .....

Antal kurer ……

Palliativ behandling

Antal linjer ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Linje 1

Antal använda substanser ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Substans 1 ---------- **Substans 2** ----------

Substans 3 ----------

WHO/ECOG performance status vid start ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Uppgift saknas

Startdatum ---------- (år-mån-dag)

Stoppdatum ---------- (år-mån-dag)

Huvudsaklig orsak till stopp/ linjebyte ☐ Avslut enl. plan ☐ Progressiv sjukdom ☐ Oacceptabla biverkningar
☐ Försämrat allmäntillstånd ☐ Patient död ☐ Uppgift saknas
☐ Patient har valt att avsluta behandling
☐ Annat.....

Antal kurer ----------

Linje 2

Antal använda substanser ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Substans 1 ---------- **Substans 2** ----------

Substans 3 ----------

WHO/ECOG performance status vid start ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Uppgift saknas

Startdatum ---------- (år-mån-dag)

Stoppdatum ---------- (år-mån-dag)

Huvudsaklig orsak till stopp/ linjebyte ☐ Avslut enl. plan ☐ Progressiv sjukdom ☐ Oacceptabla biverkningar
☐ Försämrat allmäntillstånd ☐ Patient död ☐ Uppgift saknas
☐ Patient har valt att avsluta behandling
☐ Annat .....

Antal kurer ----------

Linje 3

Antal använda substanser ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Substans 1---------- **Substans 2** ----------

Substans 3 ----------

WHO/ECOG performance status vid start ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Uppgift saknas

Startdatum ---------- (år-mån-dag)

Stoppdatum ---------- (år-mån-dag)

Huvudsaklig orsak till stopp/ linjebyte ☐ Avslut enl. plan ☐ Progressiv sjukdom ☐ Oacceptabla biverkningar
☐ Försämrat allmäntillstånd ☐ Patient död ☐ Uppgift saknas
☐ Patient har valt att avsluta behandling
☐ Annat .....

Antal kurer ----------

Linje 4

Antal använda substanser ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Substans 1 ---------- **Substans 2** ----------

Substans 3 ----------

WHO/ECOG performance status vid start ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Uppgift saknas

Startdatum ---------- (år-mån-dag)

Stoppdatum ---------- (år-mån-dag)

Huvudsaklig orsak till stopp/ linjebyte ☐ Avslut enl. plan ☐ Progressiv sjukdom ☐ Oacceptabla biverkningar
☐ Försämrat allmäntillstånd ☐ Patient död ☐ Uppgift saknas
☐ Patient har valt att avsluta behandling
☐ Annat .....

Antal kurer ----------

Annan tumörbehandling

Annan tumörbehandling ☐ Nej ☐ Ja

Ange vilken .....

Palliativt team

Remitterats till palliativt team ☐ Nej ☐ Ja

Datum för remiss till palliativt team ---------- (år-mån-dag)

Studiedeltagande

Deltar eller har patienten deltagit i behandlingsstudie ☐ Nej ☐ Ja

Ange vilken/ vilka .....