

Checkliste

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Checkliste dient dazu Ihre vorhandenen Befunde zu sortieren. Nur so können wir eine genaue Sichtung vorzunehmen, bevor Sie eine Anreise zu unserem Zentrum auf Sich nehmen. Sie ist wichtig, um eine verzögerungsfreie und effektive Behandlung zu planen.

Natürlich ist eine Vorstellung auch möglich wenn sie nicht alle Punkte der Checkliste ausgefüllt haben. Eine Vorabzusendung erleichtert den reibungslosen Ablauf. Auf der zweiten Seite erhalten Sie Erläuterungen zu den aufgeführten Punkten der Checkliste.

Befunde:

- Arztbrief / Einweisung

- Radiologische Untersuchungen (CT, MRT, Ultraschall)
Bilder (CD/DVD ROM) und schriftlicher Befund (Papier)

- Histopathologischer Befund
(Feingewebliche Untersuchung des Tumors, falls vorhanden)

- Frühere Operationsberichte (falls vorhanden)

Erläuterungen zur Checkliste:

- **Radiologische Untersuchungen (CD/DVD ROM)**

Das eigentliche „Röntgenbild“ (digital).

Es besteht heutzutage aus bis zu über 1000 einzelnen Aufnahmen Ihres Körpers. Solche Datenmengen sind nur elektronisch zu speichern und zu sichten. Der Ausdruck dieser Bilder auf Papier reduziert diese Detailinformation. Wir benötigen daher eine Kopie der Aufnahmen auf CD ROM (nicht auf Papier oder Röntgenfilm). Ihre Originalaufnahmen bleiben grundsätzlich in der Einrichtung, welche die Untersuchung durchgeführt hat im „Original“ gespeichert, es kann also nichts verloren gehen.

Radiologischer Befund (schriftlich)

Der radiologische Befund ist die schriftliche Zusammenfassung der erstellten Aufnahmen. Er enthält außerdem die radiologischen Diagnosen, d.h. z.B. den Verdacht, daß eine Neubildung vorliegt, bzw. auch ein nicht tumoröser Befund. Diese Information ist in der Regel nicht bei den Bildern digital abgespeichert. Wir benötigen daher eine Kopie des schriftlichen Befundes (meist 1-2 DIN A4 Seiten)

- **Histopathologischer Befund**

Der Histologische Befund ist die feingewebliche Untersuchung durch den Pathologen. Sämtliche Gewebsproben die im Rahmen von Untersuchungen (Spiegelungen, Punktionen etc.) aber auch im Rahmen von Operationen entnommen werden, werden histologisch „befundet“. Er umfasst in der Regel mindestens eine DIN A 4 Seite.

- **Operationsberichte**

Operationsberichte sind für Ihre Therapieplanung äußerst wichtig. Man unterscheidet zwischen Operationskurzberichten (ca. 1/2 DIN A4 Seite, oder ein eigener Anschnitt im Arztbrief und Operationsberichten (mehrere DIN A4 Seiten). Die Kurzberichte dienen der Information aller behandelnden Ärzte über Art und Umfang der durchgeführten Operation. Der eigentliche Operationsbericht dient u.a. der Information weiterbehandelnder Chirurgen. Er beschreibt detailliert die durchgeführte(n) Operation(en) und ist daher von großer Wichtigkeit. In der Regel ist der vollständige OP Bericht nicht Bestandteil des Arztbriefes und muss daher meist gesondert angefordert werden. Wir helfen Ihnen im Zweifel gerne.