HBOC registeret

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi / DBCG

Off study

Screening for gynækologisk cancer

Navn: ---------- Cpr. nr. | | | | | | | | | |	Sygehus, afd.

Vejledning

Dette skema anvendes ved ophør med screening for gynækologiske cancer, og sendes til:

DBCG sekretariatet, H:S Rigshospitalet afsnit 7003, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø. Fax: 3526 3525, Telefon 3538 6530.

Rettelser udføres ved at overstrege feltet, og evt. tilføje data ved siden af feltet. Der må ikke anvendes retteblæk m.m..

Familienummer B \| \| \| \| \|

Dato for udgang af undersøgelsen \| \| \| \| \| \| Se nedenstående vejledning.
dag mdr. år

Årsag til udgang af kontrol

☐ Personen ønsker ikke videre kontrol

☐ Fraflytter amtet — Henvist til: _____

☐ Profylaktisk oophorektomi

☐ Påvisning af cancer ovarii — Påvist ved planlagt DSOG kontrol ☐ Ja ☐ Nej

☐ Anden relateret cancer — Påvist ved planlagt DSOG kontrol ☐ Ja ☐ Nej

☐ Død — Dødsårsag: _____

☐ Anden — Specificer: _____

1. Personen ønsker ikke videre kontrol.
   Her angives datoen for sidste kontrol i afdelingen.
2. Fraflytter amtet.
   Her angives datoen for sidste kontrol i afdelingen.
3. Påvisning af ovarie eller anden cancer.
   Her angives datoen for operationen med påvisning af tumoren.

Kommentarer

_____

_____

_____

_____

Afdeling og sygehus ----------	Dato | | | | | | Signatur ---------- dag mdr. år