

Navn – CPR. nr.	Sygehus, afd.
-----------------	---------------

KLINISKE OPLYSNINGER – UDFYLDES AF KIRURGISK AFDELING. Data indberettes online via DBCG's hjemmeside (www.dbcg.dk).

Mastektomidato	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Rekonstruktion/Onkoplastik
							Rekonstruktion anvendt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Lokalisation							Implantat/ekspander Nej = 0 Ja = 1 Ikke us. = 9
Bilateral <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej							Lap + implantat Ikke us. = 9
Hvis bilateral c. mammae indberet da den side der medfører den mest intensive behandling							Laptype:
Side: <input type="checkbox"/> Højre							LD Nej = 0 Ja = 1 Ikke us. = 9
<input type="checkbox"/> Venstre							TRAM/DIEP Nej = 0 Ja = 1 Ikke us. = 9
Lokalisation: <input type="checkbox"/> Øvre lateral							Andet
(evt. flere afkrydsninger) <input type="checkbox"/> Øvre medial							Modsidig korrektion anvendt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<input type="checkbox"/> Nedre lateral							Mastopleksi/reduktion Nej = 0 Ja = 1 Ikke us. = 9
<input type="checkbox"/> Nedre medial							Augmentation
<input type="checkbox"/> Central							
Klinisk tumorrest Nej = 0 Ja = 1 Ikke us. = 9							
UL - Bestemmelse							
UL-bestemmelse foretaget Nej = 0 Ja = 1 Ikke us. = 9							
Tumordiameter målt ved UL (uoplyst=999)							