

LCH-III Checkliste – Initiale Maßnahmen (Protokoll S. 23-24)

Name:	Vorname:	Geb.-Datum:	Diagnose -Datum:	
			Unterschrift:	
Labor- u. klinische Diagnostik (Protokoll S. 23-24)	Geplant	Durchgeführt	Befund gesehen	CAVE
1) Anamnese				
2) Aufklärungsgespräch				
3) Einwilligungserklärungen				
4) Klinische Untersuchung (Protokoll S. 23)				
5) Erforderliche initiale Labordiagnostik (Protokoll S. 23-24)				
6) Erforderlich für Multisystempatienten <ul style="list-style-type: none"> • Knochenmarkpunktion -/ stanze mit CD1a Färbung • HLA-Typisierung bei High Risk Patienten 				
Bildgebende u. apparative Diagnostik (Protokoll S. 23-24)	Geplant	Durchgeführt	Befund gesehen	CAVE
1) Sonographie				
2) MRT				
3) Skelettszintigraphie				
4) Abdomen-Sonographie				

5) Thorax-Röntgen / CT				
6) Lungenfunktionstest fakultativ				
7) Hausintern: Neuropsychologische Testung				
Invasive Diagnostik (Protokoll S. 24-25)	Geplant	Durchgeführt	Befund gesehen	CAVE
1) OP / Biopsie (s. Appendix) • Versand intern: Pathologie vor Ort • Versand extern mittels Tumorbox zur Referenzpathologie nach Kiel oder Wien (Adresse s. Appendix)				
2) KM-Punktion: • Versand intern: Ausstriche – lokal / Stanzen – Pathologie vor Ort • Versand extern: KM-Ausstriche nach Wien				
3) Blutproben: Versand nach Wien / Ulm (s. Protokoll / Appendix C)				
Therapiearm	Geplant	Durchgeführt	Befund gesehen	CAVE
Risikogruppe – Therapiearm:				
Dokumentation	Geplant	Durchgeführt		CAVE
Meldung an die LCH-Studienzentrale / Wien				