

HIT-REZ 2005 Checkliste – Initiale Maßnahmen I

Name:	Vorname:	Geb.-Datum:		
Stationäre Aufnahme:	Diagnose-Datum:	Abteilung:		
	Datum/Handzeichen			
Labor- und klinische Diagnostik (Protokoll Kapitel 8, Anhang IV)	geplant	durchgeführt	Befund gesehen	CAVE
1) Ausführliche Anamnese				
2) Aufklärungsgespräch				
3) Überprüfung Einschlusskriterien, Ausschlusskriterien				
4) Einverständniserklärungen => Studienteilnahme + Registrierung/ Weitergabe von Patientendaten und Untersuchungsmaterial/ Phase II-Studie ivc. Etoposid (Anhang V)				
5) Psychosoziale Anamnese				
6) Körperlich internistische Untersuchung mit Erfassung der Vitalparameter				
7) Neurologische Untersuchung vor Therapiebeginn				
8) Aktivitätsindex: ECOG, Karnofsky-, Lansky-Index				
9) Blutentnahmen, Urin (BB, BZ, BGA, Nierenwerte, Leberwerte, Tumormarker, Endokrinologie, Urinstatus)				
10) Schwangerschaftstest				
11) Hausintern:				
Bildgebende + apparative Diagnostik (Protokoll Kapitel 8)	geplant	durchgeführt	Befund gesehen	CAVE
1) Kraniales MRT/CT nativ + KM* (SOP Anhang II, Anlage 20)				*Die Verlaufsbildgebung sollte immer nach den gleichen Untersuchungsmethoden erfolgen wie zum Zeitpunkt des Rezidivs/Progresses!
2) Spinales MRT* (SOP Anhang II, Anlage 20)				
3) DTPA-Liquorfluss-Szintigramm (unbedingt nötig bei Phase II-Studie ivc. Etoposid, SOP Anhang II, Anlage 21)				
4) Fakultativ: Somatostatinrezeptor-Szintigramm des Hirns/Spinalkanals (SOP Anhang II, Anlage 22)				
5) Skelettszintigraphie (bei Knochen-, Gelenkschmerzen od. Schwellungen)				
6) Schädelsonografie (bei offener Fontanelle od. Kalottendefekt)				
7) Sonografie Hals/Abdomen (zur Abklärung auffälliger klinischer Befunde)				
8) EKG /Echokardiografie				
9) Audiometrie				

HIT-REZ 2005 Checkliste – Initiale Maßnahmen II

Name:	Vorname:	Geb.-Datum:		
10) Ophthalmologie				
11) EEG (bei Anfallsleiden)				
Invasive Diagnostik (Protokoll Kapitel 8, SOPs Anhang II)	geplant	durchgeführt	Befund gesehen	CAVE
1) Ommaya-/Rickham-Reservoir- Implantation				
2) Liquordruckmessung ventrikulär				
3) Liquorpunktion lumbal				
☛ Liquorzytologie, -chemie				
☛ Materialversand intern				
☛ Materialversand extern => Neuropathologie Bonn, Referenzpathologie				
4) Liquorpunktion ventrikulär				
☛ Liquorzytologie, -chemie				
☛ Materialversand intern				
☛ Materialversand extern => Neuropathologie Bonn Referenzpathologie				
5) Knochenmarkspunktion (bei Zytopenie im Blutbild oder Knochenschmerzen)				
6) Hausintern:				
Dokumentation (siehe Anhang IV)	geplant	durchgeführt	Befund gesehen	CAVE
1) Versand MRT/CT-Bilder zum Rezidiv/Progress (cranial und spinal) (Protokoll Anhang II; Anlage 18)				
2) Meldung zum <u>1. Rezidiv</u> an das Deutsche Kinderkrebsregister Mainz mittels Statusbogen (A56)				
3) Registrierungsfax an die Studienzentrale nach Erhebung der Ein-, Ausschlusskriterien (A57)				
4) Ersterhebungsbogen (ggf. incl. aller studienrelevanter Befunde – z.B. OP-Berichte, Befunde Neuropathologie/ Referenzpathologie, Arztbriefe) (Protokoll-Anhang IV)				
5) Statusbogen <u>vor</u> Therapiebeginn (Protokoll-Anhang IV)				