

[V – Verord. 24-7-06 – B.S. 31-8 – art. 1; V – Verord. 27-9-10 – B.S. 14-10 – art. 2] (°)  
**Bijlage 55**

**KANKERREGISTRATIEFORMULIER VOOR EEN NIEUWE DIAGNOSE**

Patiënt: ..... Geb. datum: .....  
Nationaal nr./Ziekenfondsnr.: ..... Geslacht: .....

1. INCIDENTIEDATUM (DD-MM-YYYY) .....  
volgorde afnemende prioriteit: 1=eerste hist/cyto bevestiging. 2=klin. evaluatie/opname ziekenhuis. 3=overlijden

2. BASIS VOOR DIAGNOSE (omcirkelen, meerdere items aan te duiden):  
1 = autopsie (niet van toepassing bij MOC) 5 = technisch onderzoek (bv. RX, endoscopie, ...)  
2 = histologie primaire tumor 6 = klinisch  
3 = histologie metastase 7 = tumormerker (bv. PSA, HCG, AFP, Ig, ...)  
4 = cytologie/hematologie 9 = onbekend

3. WHO-SCORE BIJ DIAGNOSE (omcirkelen)  
0 = asymptomatisch, normale activiteit 3 = symptomatisch, bedlegerig >50% per dag  
1 = symptomatisch, maar ambuland 4 = aangewezen op volledige verzorging, 100% bedlegering  
2 = symptomatisch, bedlegerig <50% per dag

4. PRIMAIRE TUMORLOKALISATIE (invullen) .....

5. LATERALITEIT bij pare organen (omcirkelen) 1. links 2. rechts 3. onbekend

6. HISTOLOGISCHE DIAGNOSE (invullen):

7. DIFFERENTIATIEGRAAD (omcirkelen): 1=goed 2=matig 3=weinig 4=ongediff/anapl 9=onbekend

8. KLINISCHE TNM (UICC 2002): cT ..... cN ..... cM .....

9. PATHOLOGISCHE TNM (UICC 2002): pT ..... pN ..... pM .....

10. ANDERE CLASSIFICATIE (omcirkelen):  
1. Ann Arbor, [2], 3.Figo, 4.Salmon Dury, 5.Clark, 6.Breslow, andere (invullen): .....

Stadium (invullen): .....

11. DATUM START EERSTE BEHANDELING (DD-MM-YYYY): .....

12. REEDS UITGEVOERDE BEHANDELINGEN:  
chronologisch invullen vanaf datum eerste behandeling

--	--	--	--	--	--

- |   |                            |                        |
|---|----------------------------|------------------------|
| 10: heelkunde                                     | 15: beenmergtransplantatie | 70: symptomatisch      |
| 20: externe radiotherapie/curietherapie           | 30: isotopen               | 90: geen therapie      |
| 25: concomitant chemoradiotherapie                | 50: hormonale therapie     | 95: weigering therapie |
| 40: chemotherapie                                 | 60: Immunotherapie         | 99: onbekend           |
| 80: andere vorm van behandeling (invullen): ..... |                            |                        |

13. VERDER BEHANDELINGSPLAN (intentie tot)

codes chronologisch invullen zie punt 12

--	--	--	--	--	--

14. REDEN MOC (aankruisen)
- patiënt met een nieuwe diagnose van kanker
  - voorafgaand aan een oncologische behandeling die afwijkt van de geschreven en door het oncologisch centrum aanvaarde richtlijnen
  - voorafgaand aan een herhaling van een bestralingsreeks van éénzelfde doelgebied binnen de twaalf maanden, te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de eerste bestralingsreeks
  - voorafgaand aan een chemotherapeutische behandeling met een geneesmiddel dat in een fase van verzekeringstegemoetkoming door de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen werd aangeduid voor monitoring via het multidisciplinair oncologisch consult
  - andere (invullen): .....

ARTS COORDINATOR (stempel)  
Dr: ..... RIZIV-nr: .....  
Instelling: .....  
Datum: .....

(°) van toepassing vanaf 1-11-2010



**Bijlage 55 (vervolg)**

**KANKERREGISTRATIEFORMULIER VOOR HET REGISTREREN VAN FOLLOW-UP**

Patiënt: ..... Geb. datum: .....  
Nationaal nr./Ziekenfondsnr.: ..... Geslacht: .....

**I) GEGEVENS OVER DE PRIMAIRE TUMOR**

PRIMAIRE TUMORLOKALISATIE (invullen):  
.....

HISTOLOGIE VAN DE PRIMAIRE TUMOR (invullen):  
.....

INCIDENTIEDATUM (DD-MM-YYYY) ..... (het jaar is voldoende indien niet te traceren)

volgorde afnemende prioriteit: 1=eerste hist/cyto bevestiging 2=klin. evaluatie/opname ziekenhuis

ZIEKTEVRIJ INTERVAL? (omcirkelen): JA NEEN

DATUM EERSTE RECIDIEF (indien ziektevrij interval) (DD-MM-YYYY): .....

volgorde afnemende prioriteit: 1=hist/cyto bevestiging 2=opname ziekenhuis/klinische evaluatie

(omcirkelen, meerdere items mogelijk) lokaal regionaal metastasen

**II) BEHANDELINGSPLAN IN HET KADER VAN HET HUIDIGE PROBLEEM (intentie tot)**

Chronologisch invullen

10: heekunde 15: beenmergtransplantatie 70: symptomatisch  
20: externe radiotherapie/curietherapie 30: isotopen 90: geen therapie  
25: concomitant chemoradiotherapie 50: hormonale therapie 95: weigering therapie  
40: chemotherapie 60: immunotherapie  
80: andere vorm van behandeling: (invullen) .....

--	--	--	--	--	--

**III) REDEN MOC (omcirkelen)**

- behandeling van een patiënt met een recidief
- behandeling van een patiënt met een progressieve ziekte
- voorafgaand aan elke oncologische behandeling die afwijkt van de geschreven en door het oncologisch centrum aanvaarde richtlijnen
- aan een herhaling van een bestralingsreeks van éénzelfde doelgebied binnen de twaalf maanden, te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de eerste bestralingsreeks
- aan elke chemotherapeutische behandeling met een geneesmiddel dat in een eerste fase van verzekeringstegemoetkoming door de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen werd aangeduid voor monitoring via het multidisciplinair oncologisch consult
- andere (invullen): .....

ARTS COORDINATOR (stempel)

Dr.: ..... RIZIV-nr: .....

Instelling: .....

Datum: .....

