

Skjema for pasientoppfølging

Oppfølgingskjema colorectalcancer stadium II–III

Oppfølgingen bør tilpasses individuelt dersom det er foreligger forhold som tilsier det.

Oppfølgingskjema	Navn:
	Personnr.
Diagnose:	
Diagnose tidspunkt:	Operert sted/dato:
TNM:	Metode:
Histologi:	
Andre sykdommer	

	Adjuvant kjemoterapi:	Neoadjuvant kjemoterapi (dersom gitt):	Preoperativ stråleterapi:
Start:			
Slutt:			
Regime:			

Tid postop.	Cancer recti	Cancer coli
1 mnd	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> Informasjon om histologifunn <input type="checkbox"/> Klinisk status/restituering	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> Informasjon om histologifunn <input type="checkbox"/> Klinisk status/restituering <input type="checkbox"/> Henvisning til adjuvant kjemo ved indikasjon dersom ikke gjort <input type="checkbox"/> Evt funksjonsforstyrrelse følges opp på individuelt nivå
3–6 mnd	Kirurg: <input type="checkbox"/> Klinisk evaluering mtp funksjon av neo-rectum/LARS og funksjon av blære- og seksualfunksjon <input type="checkbox"/> Henvisning til relevante spesialister ved behov <input type="checkbox"/> Videre oppfølging av behandlingsrelaterte plager på individuelt nivå	Onkolog: <input type="checkbox"/> Avsluttende kontroll hvis adjuvant kjemoterapi er gitt. <input type="checkbox"/> Evt. funksjonsforstyrrelse følges opp på individuelt nivå
6 mnd	<input type="checkbox"/> CEA	<input type="checkbox"/> CEA
12 mnd	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> CT lunger/lever/abdomen/bekken	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> CT lunger/lever/abdomen

18 mnd	<input type="checkbox"/> CEA	<input type="checkbox"/> CEA
24 mnd	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> CT lunger/lever/abdomen/bekken	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> CT lunger/lever/abdomen
30 mnd	<input type="checkbox"/> CEA	<input type="checkbox"/> CEA
36 mnd	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> CT lunger/lever/abdomen/bekken	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> CT lunger/lever/abdomen
60 mnd	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> Koloskopi	<input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> Koloskopi