



# Universitätsklinikum Tübingen

Universitätsklinik für  
Allg., Viszeral- und Transplantationschirurgie  
AG PIPAC, z. H. Verena Schlaich  
Hoppe-Seyler-Str. 3  
72076 Tübingen

## Anmeldeformular Bauchfelltherapie (PIPAC)

Danke für ihr Interesse an unserem therapeutischen Angebot!

Damit wir ihren Fall präzise einordnen und zügig bearbeiten können, möchten wir Sie bitten, die drei Seiten dieses Formulars auszufüllen. Es geht auch digital, z. B. mit dem kostenlosen Adobe Reader [get.adobe.com/de/reader/](http://get.adobe.com/de/reader/).

Andernfalls drucken Sie das Formular aus, füllen es von Hand aus und schicken es **per Fax an 07071 29-25263 oder per Post** an die oben genannte Adresse.

Bitte beantworten Sie möglichst alle Felder. Nach Sichtung ihrer Daten werden Sie von uns kurzfristig zur Besprechung des weiteren Vorgehens kontaktiert.

### Personendaten

--	--	--	--

Anrede

akad. Titel

Vorname

Name

--

Strasse

--	--

PLZ

Ort

--

E-Mail (bitte auf korrekte Schreibweise achten)

--	--

Geburtsdatum

Krankenversicherungsstatus (gesetzlich, privat, beides)

--	--	--

Telefon

Erreichbarkeit (z. B. Wochentage, Uhrzeiten)

--	--	--

Alternatives Telefon (z. B. Handy)

Erreichbarkeit (z. B. Wochentage, Uhrzeiten)

## Krankheitsbild

Ort des Primärtumors (betroffenes Organ)

Monat / Jahr der Erstdiagnose

TNM-Tumorstatus ...T... ...BN... ...M... G... L... V... R...(finden Sie in ihrem Arztbericht)

Bauchfellmetastasen:

☐ von Beginn an   ODER   ☐ erst später entdeckt

feingewebliche Untersuchung (Histologie):

☐ ist verfügbar   ODER   ☐ ist nicht verfügbar

Letztes CT oder MRT am (Monat / Jahr)

Andere Metastasen:

- ☐ keine
- ☐ Leber
- ☐ Lunge
- ☐ Knochen

☐ sonstige:

Bauchwasser (Ascites):

- ☐ ja, ist aufgetreten
- ☐ nein, ist nicht aufgetreten

## Bisherige Krebs-Operationen


Wann? (Monat / Jahr)


Art der Krebs-Operationen?

## Chemotherapie

1. Linie


Was? (Medikamente)


von (Monat / Jahr)


bis (Monat / Jahr)

2. Linie

3. Linie

## Derzeitiger Gesundheitszustand

cm  
Körpergröße

kg  
Körpergewicht

### Karnofsky-Index:

100% Stufe 0: keine Beschwerden, keine Zeichen der Krankheit  
90% Stufe 0: fähig zu normaler Aktivität, kaum oder geringe Symptome  
80% Stufe 1: normale Aktivität mit Anstrengung möglich, deutliche Symptome  
70% Stufe 1: Selbstversorgung, Normale Aktivität oder Arbeit nicht möglich  
60% Stufe 2: einige Hilfestellung nötig, selbständig in den meisten Bereichen  
50% Stufe 2: Hilfe und medizinische Versorgung wird oft in Anspruch genommen  
40% Stufe 3: behindert, qualifizierte Hilfe nötig  
30% Stufe 3: schwerbehindert, Hospitalisation erforderlich  
20% Stufe 4: schwerkrank, intensive medizinische Maßnahmen erforderlich  
10% Stufe 4: moribund, unaufhaltsamer körperlicher Verfall

Werden Sie künstlich ernährt?

☐ nein

☐ ja, aber ich esse noch  % meines Tagesbedarfs

Gewichtsverlust während der letzten 3 Monate:

- ☐ keiner / Zunahme  
☐ weniger als 5kg  
☐ 5kg bis 10kg  
☐ über 10kg

Freitext-Feld für ihre formlosen Anmerkungen, Fragen oder Wünsche

Vielen Dank für das Ausfüllen dieses Formulars!

Falls sie das Formular per E-Mail verschicken möchten, bedenken Sie, dass unverschlüsselte E-Mails von Unbefugten gelesen werden könnte. Mit folgendem Link ist der korrekte Empfänger sichergestellt: [pipac@med.uni-tuebingen.de](mailto:pipac@med.uni-tuebingen.de) .