

Documents à joindre :

FICHE RCP



CRA CRO
 CR consultations imagerie

ONCOGENETIQUE DIGESTIVE

Le recueil du consentement du patient est à la charge du médecin demandeur

Date de la RCP :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : m f

Adresse :

Enregistrement sans demande d'avis demande d'avis

Médecin demandeur (nom, prénom, ville) :

Médecin(s) Référent(s) -si non demandeur- (nom, prénom, ville) :

Médecin traitant (nom, prénom, ville) :

Autre(s) Médecin(s) (nom, prénom, ville):

GERIATRIE : Dépistage Oui Non Ne sait pas - SCORE : ____

Evaluation Gériatrique Standardisée : Oui Non Programmée Ne sait pas (Si oui, merci de joindre le compte-rendu)

ATCD personnel :

Indemne

ayant un cancer

Siège de la tumeur primitive :

Coté : Droit Gauche bilatéral médian Non applicable

Rechute : oui non Ne sais pas

TT antérieurs :

Classifications : T N M pT pN pM R :

Type histologique : Date de la biopsie :

Stade :

N+/N prélevés ? ___/___

Phénotype RER : + -

Etat des marges :

Pôle Régional de Cancérologie

Site Rennes : Secrétariat Valérie DECOBECQ - Sophie LE MANN (mardi-jeudi-vendredi)

E-mail sécurisé : poleregionalcancerologie@telesante.bretagne.org – Tél : 02 99 28 99 56 – Fax : 02 99 28 99 68

Site Brest : Secrétariat Laurence GUEN (mardi-jeudi-vendredi)

E-mail sécurisé : secretariat-cancerologie.chu-brest@medical29.apicrypt.org - Tél : 02 29 02 01 18 – Fax : 02 29 02 01 67

Documents à joindre :

FICHE RCP



- CRA CRO
 CR consultations imagerie

ONCOGENETIQUE DIGESTIVE

Le recueil du consentement du patient est à la charge du médecin demandeur

ATCD familiaux :

Analyses génétiques réalisées :

PHARE Grand Ouest : oui non

Motif de la RCP :

- Validation de prise en charge
Chirurgie prophylactique
Surveillance après traitement
Avis diagnostic
Prise en charge initiale
Interprétation de dossiers et indication de consultation

Question posée :

Avis de la RCP : (+ Plan de traitement et échéance souhaitée):

Application référentiel ? non si oui lequel :

Pôle Régional de Cancérologie

Site Rennes : Secrétariat Valérie DECOBECQ - Sophie LE MANN (mardi-jeudi-vendredi)

E-mail sécurisé : poleregionalcancerologie@telesante.bretagne.org – Tél : 02 99 28 99 56 – Fax : 02 99 28 99 68

Site Brest : Secrétariat Laurence GUEN (mardi-jeudi-vendredi)

E-mail sécurisé : secretariat-cancerologie.chu-brest@medical29.apicrypt.org - Tél : 02 29 02 01 18 – Fax : 02 29 02 01 67