

## Uppföljning, årligen av autolog stamcellstransplanterad patient

Svar skickas till, Transplantationskoordinator, Hematologisektionen G41, Cancercentrum, 901 85 Umeå

Rapporterande vårdinrättning	Patientidentitet
FU= uppföljning, *Endast infektioner verifierade med prov, rtg eller u.s.	
Patienten lever <input type="checkbox"/> datum _____	Dödsorsak _____
<b>Patienten är avliden</b> den _____ <i>fill i rutan intill</i>	<i>fill i "Sjukdomsstatus vid FU" nedan</i>
<b>Sjukdomsstatus vid FU</b>	
CR <input type="checkbox"/> Annat status _____ datum _____	
eller Relaps-/progress-datum _____	
Start av ny behandlingsregim NEJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> ange startdatum _____	(efter senaste FU)
<b>Års-FU:</b> Senaste kontakt den _____ (Senaste uppföljningsdatum: )	
Konception efter senaste FU JA <input type="checkbox"/>	
Sekundär malignitet NEJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> vad _____ den _____	
Annan komplikation NEJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> vad _____ den _____	
Kommentar	

Blanketten ifylld den \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_

Signatur \_\_\_\_\_