

Remissdatum

Remitterande klinik och läkare

Allogen

Autolog

CAR-T

Diagnos

ICD-10 kod

Datum diagnos

Längd

Vikt

BMIcalc

Datum längd/vikt

Längd/Vikt

Datum

Performance status

Gäller Autolog:
Signerat & informerat samtycke. *ja/nej*

Gäller CAR-T:
Patienten godkänd på Nationella MDK. *ja/nej*
Är patient informerad om remiss? *ja/nej*

Gäller Allogen:
Finns helsyskon? *ja/nej/vet ej*
Barn 18 år? *ja/nej/vet ej*
Är patient informerad om remiss? *ja/nej*
HLA-typning skickad? *ja/nej*

TIDIGARE/AKTUELL SJUKDOM - KOMORBIDITET

(fri text)

KOMORBIDITET	JA	NEJ	Definition	Kommentar:
Arrytmi			FF/SSS/Ventr arytmi	
Klaffel			Gäller ej asymptomatisk mitralklaffs prolaps	
Kardiovaskulär sjukdom			IHD/Hjärtsvikt/EF<50%	
Cerebrovask sjukdom			TIA/STROKE	
Inflamm tarmsjukdom			Crohn/Ulcerös kolit	
Diabetes			Insulin eller farmakologisk beh	
Obesitas			BMI>35	
Psykiatrisk anamnes			Behandlingskrävande	
Beroendesjukdom			Aktivt missbruk	
Leversjukdom			Kronisk hepatit/Cirrhos/Bilirubin/ALP/ALAT/ASAT	
Njursjukdom			Kreatinin/Datum Dialys Njurtx	
Behandlingskrävande infektion			Kontinuerlig behandling	
Rheumatisk sjukdom			Behandlingskrävande	
Magsår			Endoskopiskt verifierat	
Tidigare cancer			Gäller ej icke-melanom hudtumörer	
Pågående antikoagbeh			Indikation, preparat	
PEth (µmol/L)	SpO2 luftandning(%)		eGFR CystatinC relativ (ml/min/1,73 m2)	Datum för provtagning
NT-proBNP	UCG utfört <i>ja/nej</i>		eGFR Kreatinin relativ (ml/min/1,73 m2)	
Albumin g/L			Klinisk misstanke om kardiopulmonell sjukdom ? <i>ja/nej</i>	

AKTUELL SJUKDOM (REMISSORSAK)

Given behandling

(fri text)

Sjukdomsstatus/Responsgrad vid remiss

Datum

Riskgradering

Specifikt riskgraderingssystem

Riskgrupp

Vid högrisk: Vilket högriskkriterium?

MRD markör:

FACS

Kvantitativ molekyllärgen markör t ex PCR; ange vilken:

Negativ

Positiv

Ej tillämpbart

Planerad behandling - datum beh.start

Mobiliseringsbehandling

(Vid autolog)

Önskad vecka mobiliseringsbehandling

Mobiliserings-behandling

Instruktion för ifyllande av remiss till stamcellstransplantation

Allmänt:

- Remissen är gemensam för allo-SCT, auto-SCT och CAR-T cellsbehandling.
- Remissen *skall* fyllas i på dator. Handskrivna remisser *accepteras inte*. Kompletta ifyllda remisser skrivs ut och skickas i pappersform (ej fax) till Remissportalen SU/S (adress finns på remissen). Sidan 2 behöver inte skickas med.
- ALLA tillämpliga rutor skall fyllas i. Rödmarkerade rutor måste vara ifyllda för att remissen skall handläggas.

Diagnos

Diagnos *inklusive* ICD-10 kod *samt* datum för diagnos (gå in i almanackan)

Längd/Vikt

Längd i cm och vikt i kg *samt* datum för uppgifterna. Kalkylatorn räknar ut BMI.

Performance status

Värderas *både* enligt ECOG och Karnofsky (hjälpstext i rullisten) inkl. datum för bedömningen (almanacka).

Signerat & informerat samtycke

Skall vara inhämtat vid auto-SCT. Vid allo-SCT och CAR-T behöver samtycke inte vara inhämtat vid remisskrivande. Däremot skall framgå att patienten informerats att remiss skrivits/skickats. I bägge fallen skall patienten vara informerad om syftet med remissen och de prover och ev undersökningar som görs inför remissbedömningen.

Donator

Vid allo-SCT anges potentiella familjedonatorer.

Tidigare/aktuell sjukdom – Komorbiditet

Här anges i fri text relevant anamnes (t.ex. civilstånd, yrke, ev. rökning/alkohol) samt uppgifter om grundsjukdomen (remissorsaken) med tidsangivelser (t.ex. datum för ev. återfall, komplikationer till given behandling och pågående medicinering). Här anges också tidigare/nuvarande sjukdomar av betydelse som *inte* täcks in av kryssrutorna med tillhörande kommentarsfält under "Komorbiditet".

Komorbiditet

Alla rutor skall besvaras med "ja" eller "nej". I kommentarsfältet efter respektive fråga ges ev. kompletterande information (t.ex. tidpunkt för ev. hjärtinfarkt samt specifik medicinering av betydelse).

Laboratoriedata/organscreening

Alla rutorna skall fyllas i med respektive värde samt datum för provtagning/undersökning (i almanackan). Om proverna är tagna vid olika tillfällen anges datum för äldsta värdet. Notera särskilt avseende njurfunktion att **uträknat GFR** skall anges för **både** cystatin-C och kreatinin. Om NT-proBNP antyder misstanke om hjärtsvikt **skall** UCG vara utfört.

Aktuell sjukdom (remissorsak)

I fri text anges hittills given behandling med datum (t.ex. "DA #1 7/4, DA#2 2/5, ACE 31/5").

Sjukdomsstatus/responsgrad vid remiss

Remissionsstatus och datum skall alltid fyllas i. Välj i rullisten och om remissionsstatus inte är känt väljs "obehandlad" eller "ej tillämpligt". OBS att datum för CR1 vid AML är särskilt viktigt eftersom uppgiften behövs för uträknande av ledtid.

Riskgradering

Välj för diagnosen tillämpligt risgraderingssystem samt riskgrupp ur respektive rullist. Om specifikt riskgraderingssystem saknas väljs "ej tillämpligt". Vid högrisksjukdom anges specifikt kriterium som fri text (t.ex. "TP53 mutation/del(17p), NPM1-*wt* och FLT3-ITD^{hög}" eller "komplex karyotyp"). Om specifik MRD markör finns anges detta med kryss i tillämplig ruta (FACS eller PCR) samt för PCR vilken markör som avses (t.ex. NPM1 eller bcr/abl). Om MRD är tillämpligt och uppgift känd anges detta (negativ eller positiv).

Planerad behandling

I fri text anges planerade behandlingar med *datum* och *tempo* fram till tx (t.ex. "kur #3+4 enl. AML-riktlinjer" eller "R-IKE21x2 med start v20"). Ange om patienten ev. behandlas inom specifik studie eller protokoll.

Mobiliseringsbehandling

Vid auto-SCT frågeställning där stamceller inte tidigare är insamlade anges önskad vecka då mobiliseringsbehandlingen skall ges (inte önskad aferesvecka) med veckonummer. Kur för mobilisering väljs ur rullist. Om kuren saknas väljs "Annan" då ny ruta dyker upp där man skriver kuren (fri text). Ange i rullist om enkel- eller dubbeltransplantation planeras (i nuläget endast aktuellt för myelom och testikelcancer).