

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

wir bitten Sie den nachfolgenden Fragebogen zu Ihnen und Ihrer Familie als Vorbereitung für Ihre Vorstellung in unserer genetischen Sprechstunde auszufüllen. Bitte tragen sie alle Angehörigen ein, auch Personen, die nicht an Krebs erkrankt sind und füllen Sie den Fragebogen so gewissenhaft wie möglich aus. Die ist wichtig für den Termin.

Damit wir uns auf unseren Termin vorbereiten können, bitte wir Sie, diesen Fragebogen **vorab** an uns zurückzusenden.

Wenn möglich legen Sie bitte auch Befunde zu den Krebserkrankungen bei Ihnen bzw. in Ihrer Familie bei sowie, falls verfügbar, humangenetische Vorbefunde.

Bitte schicken Sie die Unterlagen an:

Univ.-Inst. für Medizinische Genetik & MVZ am Klinikum Oldenburg
Rahel-Straus-Straße 10
26133 Oldenburg

Mit freundlichen Grüßen

Das Team der Genetischen Ambulanz

**Medizinisches
Versorgungszentrum
am
Klinikum Oldenburg
GmbH**

Medizinische Genetik

in Kooperation mit

**Universitätsinstitut für
Medizinische Genetik**

**Univ.-Prof. Dr. med.
Marc-Phillip Hitz, PhD**

Rahel-Straus-Straße 10
26133 Oldenburg

Genetische Ambulanz

Telefon:

0441 - 403 2407

Fax:

0441 - 403 2967

E-Mail:

medizinische.genetik@
klinikum-oldenburg.de

Internet:

<http://www.klinikum-oldenburg.de>

Datum:

24.05.2023

Geschäftsführer:

Sebastian Hahn

Erfüllungsort und Gerichtsstand:
Oldenburg (Oldb)

HR B 202124

Steuer-Nr.: 64/220/18170

Bankverbindung:

IBAN:

DE85 2805 0100 0001 6940 82

BIC: SLZODE22

Informationen zu Ihnen

Name _____

Geburtsdatum _____ Ihr aktuelles Alter _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

Sind Sie an Krebs erkrankt? _____

An welcher Krebsart sind Sie erkrankt? _____

Wann wurde die Diagnose bei Ihnen gestellt? _____

Haben Sie eine Chemotherapie erhalten? _____

Haben Sie eine Strahlentherapie erhalten? _____

Wurden Sie operiert? _____

Ist die Therapie abgeschlossen? _____

Hat der Krebs gestreut (metastasiert)? _____

Ihre Eltern

Ihr Vater		Ihre Mutter	
Wie alt ist ihr Vater?		Wie alt ist Ihre Mutter?	
Falls verstorben, in welchem Alter?		Falls verstorben, in welchem Alter?	
Ist Ihr Vater an Krebs erkrankt?		Ist Ihre Mutter an Krebs erkrankt?	
Wenn ja, an welcher Art von Krebs?		Wenn ja, an welcher Art von Krebs?	
In welchem Alter ist er erkrankt?		In welchem Alter ist sie erkrankt?	

Ihre Geschwister

Bruder oder Schwester? (bitte nach Alter sortieren)	1.	2.	3.	4.
Falls Halbbruder oder Halbschwester: Haben Sie die gleiche Mutter oder den gleichen Vater?				
Wie alt ist Ihr Bruder/ Ihre Schwester?				
Falls verstorben, in welchem Alter?				
Ist Ihr Bruder/ Ihre Schwester an Krebs erkrankt?				
Wenn ja, an welcher Art von Krebs?				
In welchem Alter ist er/sie erkrankt?				
Haben Ihre Geschwister Kinder? Wenn ja, wie viele Söhne und wie viele Töchter?				
Sind bei deren Kindern Krebserkrankungen aufgetreten? Welche Krebserkrankung und in welchem Alter?				

Ihre Kinder (bitte schreiben Sie dazu, falls Ihre Kinder nicht denselben Vater/ dieselbe Mutter haben)

Sohn oder Tochter? (bitte nach Alter sortieren)	1.	2.	3.	4.
Wie alt ist Ihr Kind?				
Falls verstorben, in welchem Alter?				
Ist Ihr Kind an Krebs erkrankt?				
Wenn ja, an welcher Art von Krebs?				
In welchem Alter ist er/sie erkrankt?				
Hat Ihr Kind eigene Kinder (Ihre Enkel)? Falls ja, wie viele Söhne, wie viele Töchter? Sind ihre Enkel an Krebs erkrankt?				
Sind bei Ihren Enkeln Krebserkrankungen aufgetreten? Welche Krebserkrankungen und in welchem Alter?				

Geschwister Ihres Vaters (Ihre Tanten/ Onkel väterlicherseits)

Tante oder Onkel? (bitte nach Alter sortieren)	1.	2.	3.	4.
Falls es sich um Halbgeschwister Ihres Vaters handelt: Gleiche Mutter wie Ihr Vater oder gleicher Vater wie Ihr Vater?				
Wie alt ist Ihr Onkel/ Ihre Tante?				
Falls verstorben, in welchem Alter?				
Ist Ihr Onkel/ Ihre Tante an Krebs erkrankt?				
Wenn ja, an welcher Art von Krebs?				
In welchem Alter ist er/sie erkrankt?				
Hat Ihr Onkel/ Ihre Tante Kinder? (Ihre Cousins/ Cousinen?) Falls ja, wie viele Söhne und wie viele Töchter?				
Sind bei diesen Cousins/Cousinen Krebserkrankungen aufgetreten? Welche Krebsart und in welchem Alter?				

Eltern Ihres Vaters

Ihr Großvater väterlicherseits		Ihre Großmutter väterlicherseits	
Wie alt ist Ihr Großvater?		Wie alt ist Ihre Großmutter?	
Falls verstorben, in welchem Alter?		Falls verstorben, in welchem Alter?	
Ist Ihr Großvater an Krebs erkrankt?		Ist Ihre Großmutter an Krebs erkrankt?	
Wenn ja, an welcher Art von Krebs?		Wenn ja, an welcher Art von Krebs?	
In welchem Alter ist er erkrankt?		In welchem Alter ist sie erkrankt?	

Weitere Angehörige väterlicherseits

Männlich oder weiblich?	1.	2.	3.	4.
Wie ist diese Person mit Ihnen verwandt? (z.B. Schwester meiner Großmutter oder Mutter der Großmutter meines Vaters)				
Wie alt ist Ihr/e Angehörige/r?				
Falls verstorben, in welchem Alter?				
Ist Ihr/e Angehörige/r an Krebs erkrankt?				
Wenn ja, an welcher Art von Krebs?				
In welchem Alter ist er/sie erkrankt?				

Geschwister Ihrer Mutter (Ihre Tanten/ Onkel mütterlicherseits)

Tante oder Onkel? (bitte nach Alter sortieren)	1.	2.	3.	4.
Falls es sich um Halbgeschwister Ihrer Mutter handelt: Gleiche Mutter wie Ihre Mutter oder gleicher Vater wie Ihre Mutter?				
Wie alt ist Ihr Onkel/ Ihre Tante?				
Falls verstorben, in welchem Alter?				
Ist Ihr Onkel/ Ihre Tante an Krebs erkrankt?				
Wenn ja, an welcher Art von Krebs?				
In welchem Alter ist er/sie erkrankt?				
Hat Ihr Onkel/ Ihre Tante Kinder? (Ihre Cousins/ Cousinen?) Falls ja, wie viele Söhne und wie viele Töchter?				
Sind bei diesen Cousins/Cousinen Krebserkrankungen aufgetreten? Welche Krebsart und in welchem Alter?				

Eltern Ihrer Mutter

Ihr Großvater mütterlicherseits		Ihre Großmutter mütterlicherseits	
Wie alt ist Ihr Großvater?		Wie alt ist Ihre Großmutter?	
Falls verstorben, in welchem Alter?		Falls verstorben, in welchem Alter?	
Ist Ihr Großvater an Krebs erkrankt?		Ist Ihre Großmutter an Krebs erkrankt?	
Wenn ja, an welcher Art von Krebs?		Wenn ja, an welcher Art von Krebs?	
In welchem Alter ist er erkrankt?		In welchem Alter ist sie erkrankt?	

Weitere Angehörige mütterlicherseits

Männlich oder weiblich?	1.	2.	3.	4.
Wie ist diese Person mit Ihnen verwandt? (z.B. Schwester meiner Großmutter oder Mutter der Großmutter meiner Mutter)				
Wie alt ist Ihr/e Angehörige/r?				
Falls verstorben, in welchem Alter?				
Ist Ihr/e Angehörige/r an Krebs erkrankt?				
Wenn ja, an welcher Art von Krebs?				
In welchem Alter ist er/sie erkrankt?				