

# SCHILDDRÜSENBEFUND

Raum für Etikett

Belegart NUK-S3 SD-Befundbeleg

- Erstuntersuchung
- Kontrolluntersuchung
- Gravidität
- Kind
- .....
- .....

- ### FUNKTION
- Euthyreose
  - Hyperthyreose
  - TSH grenzwertig
  - manifest  larviert
  - Autonomie
  - multifokal  disseminiert
  - autonomes Adenom
  - re.  li.  med.
  - Endokrine Orbitopathie
  - I  II  III  IV
  - Immunhyperthyreose
  - Immunthyreopathie
  - medikamentös
  - Cardiopathie
  - Hypothyreose
  - postoperativ
  - aktinisch
  - AK neg.
  - AK pos. TG
  - AK pos. TPO
  - AK pos. Rezeptoren
  - Hyperparathyreoidismus
  - prim.  sek.
  - operiert
  - kompensiert
  - .....
  - .....

- ### MORPHOLOGIE
- SD nicht vergrößert
  - Kein Rest-SD-Gewebe
  - Struma  I  II  III
  - Restschilddrüse postop.
  - Strumarezidiv
  - diffus
  - uninodös
  - multinodös
  - dystop
  - substernal
  - re.  li.  med.
  - Recurrensparese
  - re.  li.
  - Tetanie
  - Trachealstenose
  - .....
  - .....

- ### SZINTIGRAPHIE
- hyperfunktionell
  - hypofunktionell
  - funktionstüchtig
  - Kn.  Gew.
  - diffus  inhomogen
  - Tc-  I-blockiert
  - SD-Gewebe nicht dargest.
  - re.  li.  med.
  - .....
  - .....

- ### SONOGRAPHIE
- inhomogen  homogen
  - echovermindert
  - echoarm
  - echokomplex
  - echoreich  echnormal
  - scharf  unscharf
  - Volumen SD ..... ml
  - Volumen Knoten ..... ml
  - Zyste  Kalk
  - re.  li.  med.

- ### MALIGNOM
- Carcinom
  - diff.  ger.diff.  undiff.
  - papillär  follikulär
  - oxyphil  medullär
  - re.  li.  med.
  - T  1  2  3  4  a  b
  - N  0  1a  1b  X
  - M  0  1  X
  - G  I  II  III  X
  - Lokalrezidiv
  - Lymphknotenmetastasen
  - Fernmetastasen
  - Rezidivfrei
  - .....
  - .....

- ### THYREOIDITIS
- Akute
  - De Quervain  St.p.
  - Immunthyreoiditis
  - Riedel
  - Fraglich
  - Andere
  - .....
  - .....

- ### PUNKTION
- re.  li.  med.
  - Zysteninhalte
  - Volumen ..... ml
  - Blut
  - O  N  S  M
  - histolog. Abklärungsbed.
  - oxyphil
  - foll. Neoplasie
  - entzündlich
  - degenerativ
  - .....
  - .....

- ### BISHERIGE THERAPIE
- keine
  - SD-Hormone
  - Jod
  - Thyreostatika
  - Strumaresektion
  - Radiojod
  - Cortison
  - Punktion
  - Zytostatika
  - Bestrahlung
  - Retrobulbärbestrahlung
  - Calcium
  - VitD
  - .....
  - .....

- ### UNTERS.BEFUND
- normalisiert
  - unverändert
  - gebessert
  - verschlechtert
  - .....
  - .....

- ### THERAPIEVORSCHLAG
- Vermeidung jodhält. Subst.
  - Speisesalz unjodiert
  - Vollsalz jodiert
  - Jodid 100 mg Merck
  - Thyrex  0,05  0,1  0,16
  - Euthyrox
  - L-Thyroxin
  - 25  50  75  100  125  150  175  200
  - Jodthyrox
  - Combithyrex  ft.  mite
  - Trijodthyronin
  - Favistan
  - Carbimazol
  - Prothiucil
  - Irenat
  - 2 x 1 Tabl.  1 x 1 Tabl.
  - 1 x 1/2 Tabl.  1 x 1/4 Tabl.
  - 1/2 Tabl. jd. 2. Tag
  - X
  - ..... / Woche
  - Therapie nicht erford.
  - Cortison
  - Betablocker
  - Radiojod
  - Stumaresektion
  - nach thyreostat. Therapie Absetzen
  - Fav.  Ire.  T4  Jod
  - Proth.  Jodth.
  - .....
  - .....

- ### EMPF. UNTERSUCHUNG
- TSH  FT4  FT3-Kontrolle in
  - 4Wo.  6Wo.  3Mo.  6Mo.
  - Leukozytenkontrolle
  - 1Wo.  2Wo.  4Wo.  8Wo.
  - Hb u. Thrombo Kontrolle
  - 2Wo.  4Wo.
  - GOT- und gGT Kontrolle
  - 2Wo.  4Wo.
  - Calciumkontrolle
  - Thoraxröntgen
  - HNO-Befund
  - Augenbefund
  - Beobachtung des Knotens
  - Kompl. SD-Untersuchung
  - Trachearöntgen
  - .....
  - Kontrolle übernehmen
  - TSH ideal 1.0 - 2.5
  - Ergänzung
  - G  1  M  B  2  3  4  5
  - R  K  H  P  E  6  7  8
  - .....
  - .....

KONTROLLUNTERSUCHUNG am: .....												oder in ..... Wochen												
Tag	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9			
Monat	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	oder in ..... Monaten											
Jahr	20	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9						