

Személyes adatok

TAJ szám:.....
Név:.....
Születési dátum:.....
A beteginterjú dátuma: (csak dátum)

Kórház:

Orvos kód:

Immunológiai terápia

Dátum: (csak dátum)

Ciklus: 1/2/3/4/5/6... (egész számok)

Típus: PD-1 inhibitor / PD-L1 inhibitor / CTLA-4 inhibitor / Other: ...

Mellékhatások (többválasztós):

Súlyosság: (egyválasztós)

Bőrtünetek: Psoriasis worsening / Egyéb:
részletezze:

Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,

Thyroid gland disorders

(if yes: Hyperthyroidism / Hypothyroidism)

részletezze:

Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,

Hypophysitis

részletezze:

Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,

Diabetes mellitus

részletezze:

Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,

Hepatological toxicity

részletezze:

Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,

Diarrhoea

részletezze:

Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,

Colitis

részletezze:

Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,

Pneumonitis

részletezze:

Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,

Neurological toxicity

részletezze:

Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,

Cardiac toxicity részletezze:	Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,
Rheumatological toxicity részletezze:	Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,
Renal toxicity részletezze:	Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,
Ocular toxicity részletezze:	Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,
Hematological toxicity részletezze:	Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,
Allograft rejection részletezze:	Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,
Egyéb:..... részletezze:	Grade 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / Other (NG), kérem,