

HLÁSENIE O PACIENTOVI SO ZHUBNÝM NÁDOROM KLINICKO-EPIDEMIOLOGICKÁ CHARAKTERISTIKA

ROK 2020

Hlásenie vyplňa lekár, ktorý prvý diagnostikoval pacienta
(vrátane operatéra, ktorý diagnózu zistil v rámci operačného výkonu pri inej diagnóze)

* = povinný údaj

0 Identifikácia zariadenia	
Rok spracovania:	2 0 2 0*
Mesiac spracovania:	*
IČO (8 znakov):	*
Kód PZS:	*
Názov zariadenia:	*
Vyplnil (meno a priezvisko lekára):	*
Telefónne číslo:	*
Dátum vyplnenia:	* E-mail: *
1 Identifikačné údaje pacienta	
Meno:	*
Priezvisko:	*
Rodné priezvisko:	*
Rodné číslo:	*
Trvalé bydlisko (ulica, číslo):	*
Trvalé bydlisko (obec):	*
Evidenčné číslo pacienta:	*
(ak ho vo vašom zariadení pridelujete pacientovi, viď metodika)	
1. Pri registrácii súčasného (novodiagnostikovaného) nádorového ochorenia	
2. Pri registrácii iného nádorového ochorenia v minulosti	
Pohlavie:	1-muž 2-žena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Vek:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2 Charakteristika diagnostického postupu	
Okolnosti "zistenia" nádorového ochorenia (bez bližšieho určenia):	*
1-preventívna "onkologická" prehliadka (napr. gynekologická, urologická)	
2-preventívna prehliadka	
3-subjektívne ťažkosti / klinická manifestácia suspektná na malignitu	
4-náhodný nález pri vyšetovaní v rámci inej diagnózy	
9-údaj neznámy	
0-iné okolnosti	
Najdôležitejšie vyšetrenie, ktoré predchádzalo odobratiu vzorky alebo stanovilo nádorové ochorenie bez odobratia vzorky:	*
1-klinické prejavy / klinické vyšetrenie	
2-zobrazovacia technika (CT, MR, USG, endoskopia, ...)	
3-operácia (náhodný nález)	
9-údaj neznámy	
A-hematologické / biochemické / imunologické vyšetrenie	
C-zhubný nádor zistený až pri pitve	
D-iné	
uved' aké:	
Mikroskopické vyšetrenie, ktoré verifikovalo diagnózu alebo diagnóza bola stanovená bez mikroskopického vyšetrenia:	*
6-histologizácia - metastáza (vrátane histológie z metastázy pri pitve)	
7-histologizácia - primárne ložisko (vrátane trepanácie kostnej drene a histológie z primárneho tumoru pri pitve)	
0-pitva bez histológie	
9-údaj neznámy	
B-cytológia (vrátane aspirácie kostnej drene)	
D-iné	
E-stanovenie diagnózy bez mikroskopického vyšetrenia	
uved' aké:	
Časové intervaly	
Dátum prvých klinických príznakov:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dátum návštevy u lekára, ktorý suponoval diagnózu zhubného nádoru:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dátum stanovenia diagnózy:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(dátum: odberu biol. materiálu / diagnostického vyšetrenia a pod. / viac viď metodika)	

3 Charakteristika nádorového ochorenia	
Klasifikácia ochorenia (podľa MKCH-10): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> *	
Laterálnosť: 1-vpravo 2-vľavo 3-centrálne 4-bilaterálne 5-mnohopočetné 8-neaplikovateľ. (napr. systém. ochorenie) 9-neznáme <input type="checkbox"/>	
TNM – klasifikácia: T <input type="text"/> N <input type="text"/> M <input type="text"/> pT <input type="text"/> pN <input type="text"/> pM <input type="text"/>	
Klinické štádium ochorenia (okrem lymfómov a leukémií/melanómov): 1-štádium I. 2-štádium II. 3-štádium III. 4-štádium IV. 5-in situ (štádium 0) 6-systémové ochorenie 7-metastázy pri neznámej lokalizácii nádoru 8-neurčuje sa 9-neznáme <input type="checkbox"/> Ak viete, uveďte podštádium: _____	
Štádium lymfómov a leukémií: 1-I. štádium 2-II. štádium 3-III. štádium 4-IV. štádium <input type="checkbox"/>	
Štádium melanómu (podľa Clarka): 1-I. 2-II. 3-III. 4-IV. 5-V. <input type="checkbox"/>	
Rozsah malígneho melanómu (Breslow [v mm]): _____	
Klinický rozsah nádoru pred začatím liečby: 1-Ca in situ 3-priame šírenie do okolia 5-priame šírenie do okolia a postihn. lym. uzlín 7-vzdialené metastázy 2-lokalizovaný 4-postihnutie reg. lymfatických uzlín 6-nemožno aplikovať (systémové ochorenie) 9-neznáme <input type="checkbox"/>	
4 I. Liečba / výkon (vyplňa sa pre všetky diagnózy, vid'. metodika)	
Indikácia liečby v čase stanovenia diagnózy: <input type="checkbox"/> * 1-antitumorózna liečba (bez konkretizácie) 4-stav nevyžaduje antitumoróznu liečbu (vrátane operačného výkonu) 2-iba symptomatická liečba pre pokročilosť ochorenia 5-pacient odmietol antitum. liečbu (vrátane operačného výkonu) 3-iba symptomatická liečba pre iné závažné ochorenia (komorbidity) 9-údaj neznámy	
5 II. Liečba/ výkon (vyplňa sa pri špecifických situáciách, vid'. metodika)	
Vyplní operatér (pri cieľnom výkone, napr. biopsia susp. nádoru kože / pri výkone, kde išlo o vedľajší nález)	Chirurgický výkon/operácia Dátum operačného výkonu/operácie: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 1-áno 2-nie 9-neznáme <input type="checkbox"/>
	Druh: 1-extirpácia nádoru 6-odľahčovacia operácia 7-pokus o operáciu 8-žiadna (neoperovaný) <input type="checkbox"/> 9-neznáme A-odstránenie nádoru B-odstránenie nádoru s celým orgánom alebo len jeho časťou C-rozšírená radikálna operácia (s odstránením regionálnych uzlín) D-radikálna operácia s odstránením regionálnych lymfatických uzlín bez zásahu na primárny nádor 0-iná operácia <input type="text"/> uveď aká: _____
	Odstránenie nádoru (popis rezídua): 0-R0 žiadny reziduálny nádor 3-nádor ponechaný <input type="checkbox"/> 1-R1 mikroskopický reziduálny nádor 9-neznáme 2-R2 makroskopický reziduálny nádor
	Cieľ operačného výkonu: 1-kuratívny 2-paliatívny 3-pacient odmietol liečbu 9-neznámy 0-iný <input type="checkbox"/>
Vyplní urológ (pri diagnóze C61)	
Hormonálna terapia Dátum začatia liečby: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 1-áno 2-nie 9-neznáme <input type="checkbox"/>	
Cieľ hormonálnej liečby: 1-kuratívny 2-paliatívny 3-pacient odmietol liečbu 9-neznámy 0-iný <input type="checkbox"/>	
6 Poznámka (doplňujúce informácie o pacientovi eventuálne vyjadrenie, ak nepostačujú ponúkané možnosti): 	

Odoslané:

Pečiatka, podpis:
