

HLÁSENIE O PACIENTOVI SO ZHUBNÝM NÁDOROM KLINICKO-EPIDEMIOLOGICKÁ CHARAKTERISTIKA

ROK 2023

Hlásenie vyplňa lekár, ktorý prvý diagnostikoval pacienta

Hlásia sa diagnózy C00.0 - C97, D00.0 - D09.9, D32.0 - D33.0, D35.0,
 D37.0 - D48.9, viď Metodika

* = povinný údaj

0		Identifikácia zariadenia	
Rok spracovania:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Mesiac spracovania:	<input type="text"/> <input type="text"/>
IČO (8 znakov):	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Kód PZS:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Názov zariadenia:	<input type="text"/>		
Vyplnil (meno a priezvisko lekára):	<input type="text"/>		* Telefónne číslo:
Dátum vyplnenia:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	E-mail:

1		Identifikačné údaje pacienta	
Meno:	<input type="text"/>		
Priezvisko:	<input type="text"/>		
Rodné priezvisko:	<input type="text"/>		
Rodné číslo:	<input type="text"/>		
Trvalé bydlisko (ulica, číslo):	<input type="text"/>		
Trvalé bydlisko (obec):	<input type="text"/>		

2		Charakteristika nádorového ochorenia	
Spôsob stanovenia diagnózy:			<input type="checkbox"/>
0-pitva bez histológie	1-klinické prejavy / klinické vyšetrenie		
2-zobrazovacia technika (CT, MR, USG , endoskopia, ...)	3-operácia (náhodný nález)		
4-špec.biochemické alebo imunologické testy	5-cytologické, hematologické vyšetrenie		
6-histologizácia - metastáza (vrátane histológie z metastázy pri pitve)			
7-histologizácia - primárne ložisko (vrátane trepanácie kostnej drene a histológie z primárneho tumoru pri pitve)			
8-histologické vyšetrenie pri pitve	9-údaj neznámy		
Dátum stanovenia diagnózy:	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
(dátum: odberu biol. materiálu / diagnostického vyšetrenia a pod. / viac viď metodika)			
Klasifikácia ochorenia (podľa MKCH-10):			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Laterálnosť: 1-vpravo 2-vľavo 3-centrálne 4-bilaterálne 5-mnohopočetné	8-neaplikovateľné (pre nepárové orgány a systémové hematologické ochorenia)	9-neznáme	<input type="checkbox"/>
TNM – klasifikácia: cT ____ cN ____ cM ____			
pT ____ pN ____ pM ____			
Štádium lymfómov (vyplňte pri C81.0 - C88.91):			<input type="checkbox"/>
1-I. štádium 2-II. štádium 3-III. štádium 4-IV. štádium 9-neznáme			