

Incidence a léčba zhoubného novotvaru

Pořadí ZN Evid. č. ZN rok poř.č.

Razítko zdravot. pracoviště, které diagnostikuje novotvar

Vyplňte troj/dvojmo silně orámovanou část () lze zaškrtnout více možností)

Rodné číslo <input type="text"/>	Příjmení a jméno (do registru se nepřenáší) <input type="text"/> M <input type="checkbox"/> Ž <input type="checkbox"/>	Trvalé bydliště: Obec, okres, PSČ <input type="text"/>		Datum narození <input type="text"/>	IČ <input type="text"/>	PČZ <input type="text"/>	PČDP <input type="text"/>	odd. <input type="text"/>		
(do registru se přenáší jen obec) Sociální postavení: 1 <input type="checkbox"/> zaměstnanec 2 <input type="checkbox"/> samost. pracující 3 <input type="checkbox"/> nepracující 4 <input type="checkbox"/> nezaměstnaný 5 <input type="checkbox"/> bezdomovec 9 <input type="checkbox"/> neznámo										
Stav (žijící) 1 <input type="checkbox"/> v rodině 2 <input type="checkbox"/> osamoceně 9 <input type="checkbox"/> neznámo				Země původu (slovně) <input type="text"/>					kód <input type="text"/>	
Zjištěno při: 1 <input type="checkbox"/> skrining 3 <input type="checkbox"/> klin. manif. 5 <input type="checkbox"/> jiný způsob 2 <input type="checkbox"/> prev. prohl. 4 <input type="checkbox"/> pitva 9 <input type="checkbox"/> neznámo				Datum 1. návštěvy lékaře <input type="text"/>			Datum stanovení diagnózy <input type="text"/>			
Kouření: 1 <input type="checkbox"/> ano 2 <input type="checkbox"/> ne 3 <input type="checkbox"/> bývalý kuřák 9 <input type="checkbox"/> neznámo		Lateralita 1 <input type="checkbox"/> vpravo 2 <input type="checkbox"/> vlevo 3 <input type="checkbox"/> oboustranně 4 <input type="checkbox"/> odpadá 9 <input type="checkbox"/> neznámo		K dg. vedla tato vyšetř. 00 <input type="checkbox"/> klin. jasné 01 <input type="checkbox"/> histologie 02 <input type="checkbox"/> operace 04 <input type="checkbox"/> cytologie 08 <input type="checkbox"/> RTG, zobr. m. 16 <input type="checkbox"/> endoskopie 32 <input type="checkbox"/> lab. vyš., markery 64 <input type="checkbox"/> pitva 99 <input type="checkbox"/> DCO		kód <input type="text"/>				
Diagnóza (slovně) <input type="text"/>										
Morfologie hist. <input type="checkbox"/> cyt. <input type="checkbox"/> kód topograf. C <input type="text"/> kód morf. <input type="text"/>										
TNM T <input type="text"/> mm <input type="text"/> N <input type="text"/> M <input type="text"/> pTNM y <input type="text"/> pT <input type="text"/> mm <input type="text"/> pN <input type="text"/> pN vyš. <input type="text"/> pN poz. <input type="text"/> sn <input type="text"/> pM <input type="text"/> ITC <input type="checkbox"/>										
Riziková kategorie (trofoblast) <input type="checkbox"/>			Sérové nádorové markery (jen u varlat) <input type="checkbox"/>			Onemocnění				
Klinické stadium (0,I,II,III,IV) 6 metastázy u nezn. prim. 7 neuvádí se 9 neznámo <input type="text"/>						1 <input type="checkbox"/> lokalizované 2 <input type="checkbox"/> pokročilé 9 <input type="checkbox"/> neznámo				
Praktický lékař, u kterého je pacient registrován <input type="text"/>				Datum hlášení <input type="text"/>		Jméno a podpis hlásícího lékaře <input type="text"/>				
Léčebný postup navržený pracovištěm zodpovědným za léčbu: <input type="text"/>				Datum převzetí do péče <input type="text"/>		Razítko zdravot. pracoviště zodpovědného za léčbu				
Jméno a podpis hlásícího lékaře <input type="text"/>				Datum hlášení <input type="text"/>		IČ <input type="text"/> PČZ <input type="text"/> PČDP <input type="text"/> odd. <input type="text"/>				
Operace: operační výkon (slovně) zdr. zařízení a oddělení <input type="text"/>								Datum operace <input type="text"/>		
Druh operace 1 <input type="checkbox"/> extirpace nádoru 2 <input type="checkbox"/> odstranění orgánu s nádorem 3 <input type="checkbox"/> radik. operace s odstr. regionálních uzlin 4 <input type="checkbox"/> radik. odstr. uzlin bez zásahu na prim. nádor 7 <input type="checkbox"/> pokus a/nebo odlehčovací operace 0 <input type="checkbox"/> neoperován 9 <input type="checkbox"/> neznámo		Odstranění nádoru 0 <input type="checkbox"/> R0 žádný reziduální nádor 1 <input type="checkbox"/> R1 mikroskop. rezid. nádor 2 <input type="checkbox"/> R2 makroskop. rezid. nádor 3 <input type="checkbox"/> nádor ponechán 9 <input type="checkbox"/> neznámo								
Endoskopická operace 1 <input type="checkbox"/> ano 2 <input type="checkbox"/> ne 9 <input type="checkbox"/> neznámo		Radioterapie (slovně) zdr. zařízení a oddělení <input type="text"/>								
Datum zahájení radioterapie <input type="text"/>		Druh záření 01 <input type="checkbox"/> RTG terapie 02 <input type="checkbox"/> teleterapie Co 60, Cs 137, Gama nůž 04 <input type="checkbox"/> terapie korpuskulárním zářením 08 <input type="checkbox"/> lineární urychlovač 16 <input type="checkbox"/> brachyterapie 32 <input type="checkbox"/> terapie otevřeným zářením 00 <input type="checkbox"/> neozařován		kód <input type="text"/>						
Forma léčby 1 <input type="checkbox"/> předoperační 2 <input type="checkbox"/> pooperační 3 <input type="checkbox"/> před i pooperační 4 <input type="checkbox"/> samostatná (bez operace) 9 <input type="checkbox"/> neznámo		Konkomitance s chemoterapií 1 <input type="checkbox"/> ano 2 <input type="checkbox"/> ne		Datum zahájení chemoterapie <input type="text"/>						
Chemoterapie (slovně) zdr. zařízení a oddělení <input type="text"/>								Datum zahájení chemoterapie <input type="text"/>		
Forma léčby 1 <input type="checkbox"/> předoperační 2 <input type="checkbox"/> pooperační 3 <input type="checkbox"/> před i pooperační 4 <input type="checkbox"/> samostatná (bez operace) 9 <input type="checkbox"/> neznámo 0 <input type="checkbox"/> nepodána		Typ léčby 01 <input type="checkbox"/> systémová 02 <input type="checkbox"/> regionální 08 <input type="checkbox"/> lokální		kód <input type="text"/>						
Hormonální léčba (slovně) zdr. zařízení a oddělení <input type="text"/>								Datum zahájení hormonální léčby <input type="text"/>		
Druh léčby 01 <input type="checkbox"/> chirurgická 02 <input type="checkbox"/> medikamentózní 04 <input type="checkbox"/> radiační 00 <input type="checkbox"/> neprovedena								kód <input type="text"/>		
Jiná léčba (slovně) zdr. zařízení a oddělení <input type="text"/>								Datum zahájení jiné léčby <input type="text"/>		
Druh léčby 01 <input type="checkbox"/> imunoterapie 02 <input type="checkbox"/> hypertermie 04 <input type="checkbox"/> kryoterapie 08 <input type="checkbox"/> transplantace kostní dřeně 16 <input type="checkbox"/> fotodynamická 32 <input type="checkbox"/> regulační terapie 64 <input type="checkbox"/> jiná 00 <input type="checkbox"/> neprovedeno		kód <input type="text"/>								
Protinád. léčba nepodána pro 1 <input type="checkbox"/> stav nevyžaduje 2 <input type="checkbox"/> místní rozsah 3 <input type="checkbox"/> generalizaci 4 <input type="checkbox"/> kontraind. nes. s nád. 5 <input type="checkbox"/> odmítnutí 6 <input type="checkbox"/> úmrtí 9 <input type="checkbox"/> neznámo										
Příčina smrti z Listu o prohlídce mrtvého (MKN-10) Ia <input type="text"/> Ic <input type="text"/> II <input type="text"/>				Oprava Ia <input type="text"/> Ic <input type="text"/> II <input type="text"/>						
Datum úmrtí <input type="text"/>		Pitva 1 <input type="checkbox"/> ano 2 <input type="checkbox"/> ne		Předchozí novotvary: <input type="text"/>						
Počet novotvarů u téhož nemocného <input type="text"/>										
Zařízení dispensární péče <input type="text"/>						IČ <input type="text"/> PČZ <input type="text"/> PČDP <input type="text"/> odd. <input type="text"/>				