

## Kontrolní hlášení novotvaru

Dispensární zařízení

Datum: 

Pracoviště NOR

\* lze zaškrtnout více možností

Vyplňte silně orámovanou část.

Rodné číslo	<input type="text"/>	Příjmení, jméno, příj. jména:	<input type="text"/>
Datum Dg:	<input type="text"/>	Místo trvalého pobytu:	<input type="text"/>
Hlášení po	<input type="text"/> letech		
Diagnostika	Dg MKN-9: <input type="text"/>	Dg MKN-10: <input type="text"/>	Dg MKN-O-3: <input type="text"/>
	kód topograf. C <input type="text"/>	kód morf. <input type="text"/>	
T <input type="text"/>	T mm <input type="text"/>	N <input type="text"/>	M <input type="text"/>
	pTNM y <input type="text"/>	pT <input type="text"/>	pT 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"/>	
Datum relapsu/recidivy onemocnění:	<input type="text"/>	Lokalizace relapsu/recidivy onemocnění*	1 <input type="checkbox"/> v místě prim. nádoru 2 <input type="checkbox"/> v jiném orgánu <input type="checkbox"/>
Lokalizace metastáz *	0001 <input type="checkbox"/> plicе	0004 <input type="checkbox"/> kost	0016 <input type="checkbox"/> játra
	0002 <input type="checkbox"/> kostní dřev	0008 <input type="checkbox"/> pleura	0032 <input type="checkbox"/> peritoneum
		0064 <input type="checkbox"/> mozek	0256 <input type="checkbox"/> uzliny
		0128 <input type="checkbox"/> nadledviny	0512 <input type="checkbox"/> kůže
			1024 <input type="checkbox"/> jiný orgán
			0000 <input type="checkbox"/> neznámo <input type="checkbox"/>
Léčba od posledního hlášení*	000 <input type="checkbox"/> žádná	001 <input type="checkbox"/> operace	004 <input type="checkbox"/> chemoterapie
		002 <input type="checkbox"/> radioterapie	008 <input type="checkbox"/> jiná léčba
			016 <input type="checkbox"/> hormonální
			064 <input type="checkbox"/> neznámo
Datum posl. kontaktu:	<input type="text"/>		032 <input type="checkbox"/> symptomatická
			128 <input type="checkbox"/> cílená (biologická) <input type="checkbox"/>
Stav pacienta:	<input type="checkbox"/> Žije	1 - bez známek ZN	2 - se známkami ZN
		3 - stav obtížně hodnotitelný	4 - stav se známkami onem. jiným ZN
		5 - odmítl kontrolu	
	<input type="checkbox"/> Zemřel	6 - na hlášený ZN	7 - na jiný ZN
		8 - na jiné onem. s vyléč. ZN	9 - na jiné onem. s vyléč. ZN
			0 - příčina smrti neznáma
Úmrtí	Datum úmrtí: <input type="text"/>	Úmrtní dg: Ia <input type="text"/>	Id <input type="text"/>
		Ib <input type="text"/>	Pitva Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Oprava	Datum úmrtí: <input type="text"/>	Úmrtní dg: Ia <input type="text"/>	Id <input type="text"/>
		Ib <input type="text"/>	Pitva Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Změny:		Kontrolní hlášení vyplnil:	Dne: <input type="text"/>