

Dokumentacja onkologiczna w POZ

Formularz MZ/N-1 Zasady rejestracji nowotworów złośliwych

dr n. med. Urszula Sulkowska

Wojewódzkie Biuro Rejestracji Nowotworów - Mazowiecki Rejestr Nowotworów

Krajowy Rejestr Nowotworów

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie

Państwowy Instytut Badawczy

KZMZ – Karta Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego

- KZMZ jest podstawowym dokumentem źródłowym bazy danych Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN)

http://onkologia.org.pl/wp-content/uploads/KZMZ_2020_1.pdf

		Numer w KRN	
MZ/N-1a KARTA ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO			
1. Nazwa i adres jednostki – pieczętka z numerem REGON		2. REGON (cz. I resort. kodu identyf.)	
		3. PESEL	
		4. Data urodzenia	
		5. Płeć <input type="checkbox"/> męczyzna <input type="checkbox"/> kobieta	
6. Obywatelstwo <input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> obcokrajowiec		Kraj podrodzenia	
7. Nazwisko			
8. Imię			
ADRES			
9. Miejscowość		10. Kod pocztowy	
11. Ulica, nr domu, nr mieszkania		12. Kod TERYT	
13. Województwo		14. Powiat	
		15. Gmina	
16. Ukończona szkoła <input type="checkbox"/> bez wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowa <input type="checkbox"/> gimnazjum <input type="checkbox"/> zasadnicza zawodowa <input type="checkbox"/> średnia <input type="checkbox"/> policealna <input type="checkbox"/> wyższa			
17. DATA ROZPOZNANIA			
DATA PRZYJĘCIA		21. DATA ZGONU	
18. do ambulatorium		22. Miejsce zgonu	
19. do szpitala		23. Przyczyna zgonu	
20. Data wypisu		24. Kod przyczyny zgonu ICD-10	
		<input type="checkbox"/> szpital <input type="checkbox"/> nowotwór wyjściowa	
		<input type="checkbox"/> dom <input type="checkbox"/> inna wtórna	
		<input type="checkbox"/> inne bezpośrednia	

25. ROZPOZNANIE KLINICZNE: ICD-10		26. Rozpoznanie histopatologiczne	
Opis i lokalizacja nowotworu:		27. Kod histopat.	
28. Nowotwór <input type="checkbox"/> pojedynczy <input type="checkbox"/> mnogi <input type="checkbox"/> przerzut		<input type="checkbox"/> Nie pobrano materiału do badania	
29. Miejsce przerzutu:		<input type="checkbox"/> Pobrano wycinek (badanie w toku)	
30. Data przerzutu		<input type="checkbox"/> Wynik negatywny (nie potwierdzono nowotworu)	
31. Strona ciała <input type="checkbox"/> prawa <input type="checkbox"/> lewa <input type="checkbox"/> obie strony		<input type="checkbox"/> Wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	
32. Kod zaawansowania TNM (7 rewizja)		Data wyniku	
<input type="checkbox"/> TIS T <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> M		Typ histologiczny:	
33. Inne klasyfikacje zaawansowania		34. Stopień zaawansowania	
(np. FIGO, Clark/Breslow, Astler-Coller, Ann Arbor, Gleason)		<input type="checkbox"/> Stopień 0 (Tis)	
Wynik		<input type="checkbox"/> Stopień I <input type="checkbox"/> IA <input type="checkbox"/> IB <input type="checkbox"/> IC	
		<input type="checkbox"/> Stopień II <input type="checkbox"/> IIA <input type="checkbox"/> IIB <input type="checkbox"/> IIC	
		<input type="checkbox"/> Stopień III <input type="checkbox"/> IIIA <input type="checkbox"/> IIIB <input type="checkbox"/> IIIC	
		<input type="checkbox"/> Stopień IV <input type="checkbox"/> IVA <input type="checkbox"/> IVB <input type="checkbox"/> IVC	
36. Inne podstawy rozpoznania		35. Stadium zaawansowania	
<input type="checkbox"/> cytologia <input type="checkbox"/> operacja wywiad.		<input type="checkbox"/> in situ	
<input type="checkbox"/> markery nowotw. <input type="checkbox"/> badanie kliniczne		<input type="checkbox"/> miejscowe	
<input type="checkbox"/> endoscopia <input type="checkbox"/> sekcja		<input type="checkbox"/> regionalne (przerzuty reg.)	
<input type="checkbox"/> radiologia <input type="checkbox"/> tylko akt zgonu		<input type="checkbox"/> uogólnione (przerzuty odl.)	
<input type="checkbox"/> inne bad. obraz. <input type="checkbox"/> skryning tura		38. Leczenie nieskojarzone	
39. Dla raka piersi (CS0, D05)		Modyfikacja znaczenia kilku pól dzień - miesiąc - rok	
<input type="checkbox"/> mastektomia <input type="checkbox"/> leczenie oszczędzające		<input type="checkbox"/> chirurgia	
		<input type="checkbox"/> radioterapia	
		<input type="checkbox"/> chemioterapia	
		<input type="checkbox"/> hormonoterapia	
		<input type="checkbox"/> immunoterapia	
		<input type="checkbox"/> ter. celowana	
		<input type="checkbox"/> przeszczep	
		<input type="checkbox"/> inne	
40. Rodzaj leczenia <input type="checkbox"/> radykalne <input type="checkbox"/> paliatywne <input type="checkbox"/> objawowe <input type="checkbox"/> skierowany na leczenie <input type="checkbox"/> brak zgody na leczenie		37. Leczenie skojarzone	
41. Data wypełnienia		<input type="checkbox"/> radioter.+chemioter.	
42. Nr PWZ lekarza		<input type="checkbox"/> chirurgia+chemioter.	
43. Podpis i pieczętka lekarza		<input type="checkbox"/> radioter.+chemioter.+chirurgia	
		<input type="checkbox"/> radioter.+chirurgia	
		<input type="checkbox"/> chir. +chem+radio.+hormonot.	
		Data rozpoczęcia: _____	
		dzień miesiąc rok	
		<input type="checkbox"/> lec. nieskojarzone (wypełnić pkt 36)	

Legislacja

- Obowiązek zgłaszania przypadków rozpoznanych nowotworów złośliwych do właściwego terytorialnie wojewódzkiego biura rejestracji nowotworów;
- Przekazywanie danych do rejestru w postaci elektronicznej powinno odbywać się niezwłocznie po ich uzyskaniu;
- Dane do rejestru w postaci papierowej powinny być przekazywane raz w miesiącu do 15. dnia miesiąca następującego po wystąpieniu zdarzenia.
- Podstawa prawna:
 - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów, Dz.U. 2018 poz. 1197
 - Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej
 - Ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej, Dz.U. 1995 nr 88 poz. 439
 - Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, Dz.U. 2011 nr 113 poz. 657

KZNZ – Karta Zgłoszenia Nowotworu Złośliwego

- Zgłoszeniu podlegają choroby nowotworowe oznaczone w X rewizji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych numerami ICD-10: **C00-C97, D00-D09**.
- KZNZ należy wystawić w przypadku:
 - rozpoznania nowotworu;
 - przy wizytach kontrolnych, w czasie których zmieniono lub doprecyzowano rozpoznanie, stwierdzono kolejny nowotwór;
 - wdrożenia nowej/kolejnej metody leczenia;
 - postępu choroby (stwierdzenie przerzutów, transformacji choroby);
 - zgonu pacjenta, jeśli przyczyną zgonu był nowotwór złośliwy.
- Zgłoszenia papierowe na formularzu MZ/N-1a, zgłoszenia elektroniczne przez portal onkologia.org.pl lub system szpitalny.

Aplikacja KRN

 Niezabezpieczona | onkologia.org.pl



**KRAJOWY REJESTR
NOWOTWORÓW**

a a a

logowanie do rejestru logowanie dla lekarzy

O nowotworach
Baza wiedzy

Profilaktyka
Zdrowie, skryning

Epidemiologia
Dane statystyczne

Baza on-line
Raporty, publikacje

Zgłoszenie nowotworu
Zalóż konto, KZNS

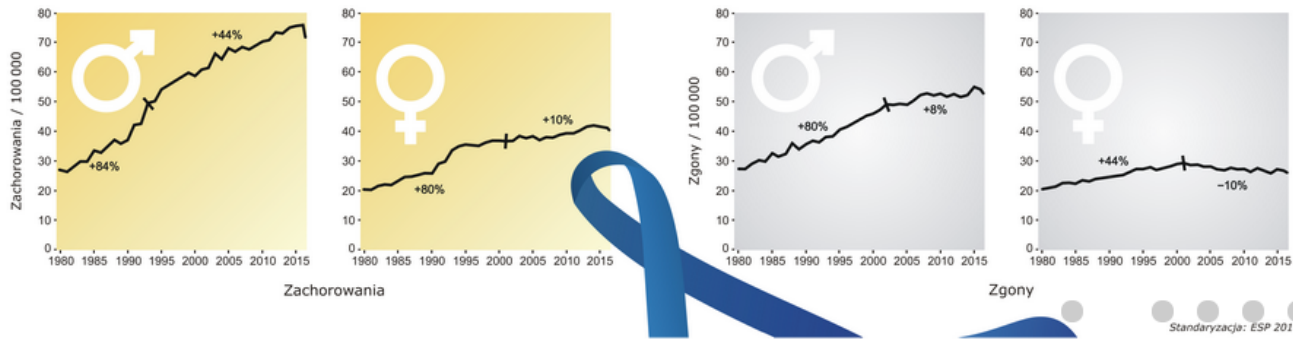
KRN
O nas, kontakt

→ Instrukcja dla Lekarza


KZNS (instrukcje)

Przesyłanie danych z PWDL

Regulamin



Samouczek

 Niezabezpieczona | onkologia.org.pl/samouczek/



KRAJOWY REJESTR NOWOTWORÓW


O SAMOUCZKU INSTRUKTAŻ FAQ KONTAKT

Opanuj do perfekcji wypełnianie formularza
KRN SAMOUCZEK

ZACZYNAMY!



Aplikacja KRN

 Niezabezpieczona | onkologia.org.pl



KRAJOWY REJESTR
NOWOTWORÓW

logowanie do rejestru

logowanie dla lekarzy

O nowotworach
Baza wiedzy

Profilaktyka
Zdrowie, skryning

Epidemiologia
Dane statystyczne

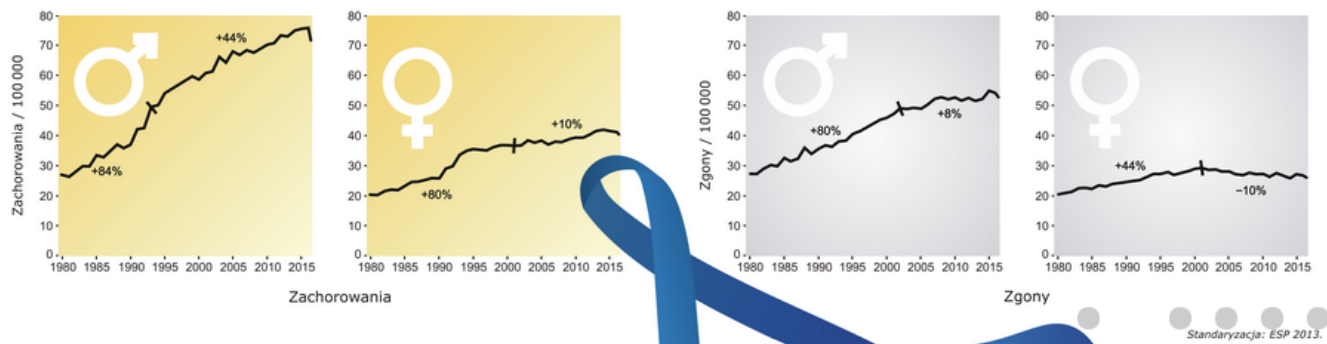
Baza on-line
Raporty, publikacje

Zgłoszenie nowotworu
Zalóż konto, KZNZ

KRN
O nas, kontakt


Szanując Państwa prywatność oraz dbając o to, aby informacja o sposobie przetwarzania Państwa danych osobowych w Krajowym Rejestrze Nowotworów była jawna **stosowne informacje** zostały zamieszczone w zakładce KRN > Legislacja.
Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1)

W 2017 r. na nowotwory złośliwe jelita grubego zachorowało **18 309** Polaków



Aplikacja KRN

🔒 onkologia.org.pl/pccr/login.xhtml



The screenshot shows the login interface for the Krajowy Rejestr Nowotworów (KRN). At the top left is the KRN logo, a stylized orange and yellow flower-like shape. To its right, the text "KRAJOWY REJESTR NOWOTWORÓW" is displayed in a serif font. Below the logo and text are two input fields: "Login:" followed by a text box with a blue question mark icon to its right, and "Hasło:" followed by a text box. Below the "Login:" field is a blue button labeled "Zaloguj". To the right of the "Zaloguj" button are two links: "Nie posiadam konta" and "Zapomniałem hasła".

Problem z logowaniem?

Email: administratorkrn@pib-nio.pl

Tel: 22 57 09 431


Praca w systemie KRN

Dane pacjenta **Rozpoznanie**

Dane jednostki

1. Nazwa jednostki

1A. Telefon do jednostki


2. Regon 

- 015880498 Europejskie Centrum Zdrowia
- 015880498 Niepubliczny Zakład Opieki Zdr

Adres (miejscowość, ulica, nr lokalu)

Dane pacjenta Obcokrajowiec

3. Pesel

4. Data urodzenia 

5. Płeć

6. Kraj pochodzenia

Nr pacjenta w rejestrze wojewódzkim

7. Nazwisko

8. Imię

PID

Dane adresowe pacjenta Bezdomny

9. Miejscowość

10. Kod pocztowy

11. Ulica

11A. Nr domu


12. Województwo


13. Powiat


14. Gmina


15. Kod TERYT


16. Ukończona szkoła

17. DATA ROZPOZNANIA 

Data przyjęcia: 18. Do ambulatorium 

19. Do szpitala 

20. Data wypisu ze szpitala 

21. Data zgonu 

22. Miejsce zgonu

23. Przyczyna zgonu

24A. Wyjściowa

24B. Wtórna

24C. Bezpośrednia

Praca w systemie KRN

Data rozpoznania:

- Data pierwszej konsultacji medycznej lub przyjęcie do szpitala, przychodni lub innej placówki opieki zdrowotnej z powodu choroby nowotworowej.
- Data pierwszej diagnozy choroby nowotworowej w oparciu o badania inne niż histopatologiczne, np. TK, MR, USG, endoskopia
- Data histologicznego potwierdzenia choroby nowotworowej lub data pierwszego raportu patologicznego potwierdzającego obecność choroby.

Dane pacjenta
Rozpoznanie

Dane jednostki

1. Nazwa jednostki: Europejskie Centrum Zdrowia Otwock

1A. Telefon do jednostki: 227103010

2. Regon: p15880498

Borowa 14/18, 05-400 Otwock

Dane pacjenta Obcokrajowiec

3. Pesel: ←

4. Data urodzenia: rrrr-mm-dd

5. Płeć:

6. Kraj pochodzenia:

Nr pacjenta w rejestrze wojewódzkim:

7. Nazwisko:

8. Imię:

Szukaj pacjenta

PID:

Dane adresowe pacjenta Bezdomny

9. Miejscowość:

10. Kod pocztowy: 99-999 ←

11. Ulica:

11A. Nr domu:

12. Województwo: MAZOWIECKIE

13. Powiat:

14. Gmina:

15. Kod TERYT: 14 ←

16. Ukończona szkoła:

17. DATA ROZPOZNANIA: rrrr-mm-dd ←

Data przyjęcia: rrrr-mm-dd

18. Do ambulatorium: rrrr-mm-dd

19. Do szpitala: rrrr-mm-dd

20. Data wypisu ze szpitala: rrrr-mm-dd

21. Data zgonu: rrrr-mm-dd

22. Miejsce zgonu:

23. Przyczyna zgonu:

24A. Wyjściowa:

24B. Wtórna:

24C. Bezpośrednia:

Akceptuj Zapisz Zamknij

Praca w systemie KRN

Kod ICD-10

Szczegółowy kod ICD-10.
Unikanie stosowania kodów z rozszerzeniem .9
(umiejscowienia nieokreślone)

Data wyniku

Data pierwszego histologicznego lub cytologicznego potwierdzenia nowotworu złośliwego.

Nowotwór mnogi

Nowotwór mnogi to drugi lub kolejny nowotwór pierwotny, który nie stanowi części już istniejącego procesu nowotworowego i nie jest rozszewem, przerzutem ani wznową.

Strona ciała

Prosimy o określenie strony ciała dla następujących umiejscowień:

C07, C09, C30.0, C34.0, C34.1, C34.3, C34.8, C34.9, C38.4, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C41.3, C41.4, C44.1, C44.2, C44.6, C44.7, C50, C56, C57.0, C62, C63.0, C64.9, C65.9, C66, C69, C74.

Dane pacjenta
Rozpoznanie

Rozpoznanie kliniczne

25. Kod ICD-10
C50.4 - Nowotwór złośliwy sutka - ćwiartka górna zewnętrzna

Opis i lokalizacja nowotworu

Rozpoznanie histopatologiczne

26. Status badania
wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)

27. Kod histopatologiczny

Wynik histopatologiczny

Data wyniku

25A. ICD-O-3
Kod topograficzny
C50.4

27A. Kod histopatologiczny

Stopień zróżnicowania

32. Kod zaawansowania TNM
T N M

34. Stopień

35. Stadium zaawansowania

36. Inne podstawy rozpoznania

Cytologia Operacja wywiad.
 Markery nowotw. Badanie kliniczne
 Endoskopia Sekcja
 Radiologia Tylko akt zgonu
 Inne badanie obrazowe Skrining

tura
1-12

37/38. Leczenie

28. Nowotwór
 Pojedynczy Mnogi

Przerzuty

29. Miejsce przerzutu

30. Data wykrycia
rrrr-mm-dd

31. Strona ciała
 Nie dotyczy Lewa Prawa Obie strony

39. Dla raka piersi (C50)

40. Rodzaj leczenia

41. Data wypełnienia
2020-06-26

42. Nr PWZ
6000001

Komentarz

Wyślij do KRN
Zaloguj
Zamknij

Klasyfikacje:

TNM
FIGO
Clark/Breslow
Astler-Coller
Ann Arbor

Kod histopatologiczny

- Kod histopatologiczny nie jest obowiązkowy do wypełnienia przez osoby zgłaszające przypadki zachorowań na nowotwory złośliwe!
- Systemy szpitalne przesyłają KZNZ do KRN pomimo braku uzupełnienia tego pola. Wymagane jest podanie opisu tekstowego typu histologicznego nowotworu.
- Klasyfikacja ICD-O3 dostępna jest do pobrania pod adresem: [http://onkologia.org.pl/wp-content/uploads/ICD O 3 PL.pdf](http://onkologia.org.pl/wp-content/uploads/ICD_O_3_PL.pdf)
- Struktura kodu morfologicznego: typ histologiczny nowotworu, charakter zachowania nowotworu, stopień zróżnicowania
np. 81403 G3
 - 8140 – rak gruczołowy
 - 3 – nowotwór złośliwy (2-rak in situ)
 - G3 – rak niskozróżnicowany (osobne pole w systemie KRN)
- KRN przyjmuje wyłącznie istniejące w klasyfikacji ICD-O3 5-znakowe kody morfologiczne np. 81402, 85002, 85003, 80003, 81403, 82603, 90803,...

Praca w systemie KRN

Stadium zaawansowania

Jeżeli diagnostyka TNM nie jest możliwa, należy określić stadium zaawansowania choroby według podanych kategorii.

Inne podstawy rozpoznania

Jeżeli nie wykonano badania histopatologicznego, należy zakreślić, jakie inne badania były podstawą rozpoznania nowotworu.

Leczenie:

- Należy zakreślić jakiemu leczeniu przeciwnowotworowemu poddano dotychczas pacjenta.
- Operacja wywiadowcza nie jest leczeniem chirurgicznym!
- Przy każdej metodzie należy wpisać datę rozpoczęcia leczenia.
- W przypadku raka piersi (C50) należy podać czy chirurgia obejmowała mastektomię czy leczenie oszczędzające.

Dane pacjenta
Rozpoznanie

Rozpoznanie kliniczne

25. Kod ICD-10
C50.4 - Nowotwór złośliwy sutka - ćwiartka górna zewnętrzna

Opis i lokalizacja nowotworu

Rozpoznanie histopatologiczne

26. Status badania
wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)

27. Kod histopatologiczny

Wynik histopatologiczny

25A. ICD-O-3
Kod topograficzny
C50.4

27A. Kod histopatologiczny

Stopień zróżnicowania

28. Nowotwór
 Pojedynczy Mnogi

Przerzuty

29. Miejsce przerzutu

30. Data wykrycia

32. Kod zaawansowania TNM TIS

T N M

34. Stopień

35. Stadium zaawansowania

36. Inne podstawy rozpoznania

Cytologia Operacja wywiad.
 Markery nowotw. Badanie kliniczne
 Endoskopia Sekcja
 Radiologia Tylko akt zgonu
 Inne badanie obrazowe Skrining

tura

37/38. Leczenie

31. Strona ciała
 Nie dotyczy Lewa Prawa Obie strony

39. Dla raka piersi (C50)

40. Rodzaj leczenia

41. Data wypełnienia
2020-06-26

42. Nr PWZ
6000001

Komentarz

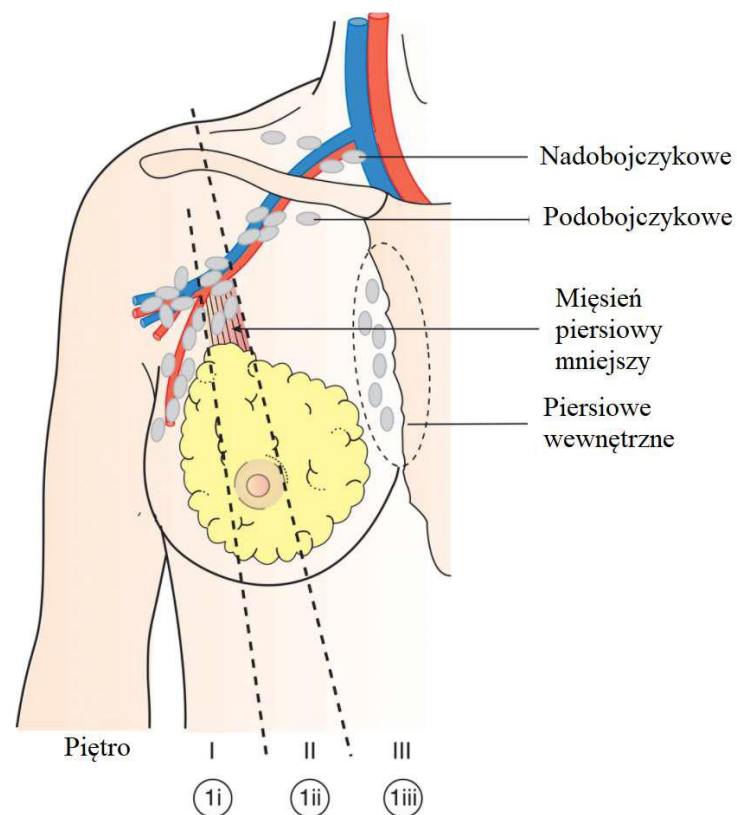
Wyślij do KRN
Zaloguj
Zamknij

Klasyfikacje:
TNM
FIGO
Clark/Breslow
Astler-Coller
Ann Arbor

Klasyfikacja TNM

Regionalne węzły chłonne

- Regionalne węzły chłonne:
 - Pachowe (po stronie guza pierwotnego)
 - Podobojczykowe (po stronie guza pierwotnego)
 - Piersiowe wewnętrzne (po stronie guza pierwotnego)
 - Nadobojczykowe (po stronie guza pierwotnego)
- Przerzut do jakiegokolwiek innego węzła chłonnego jest traktowany jako przerzut odległy (M1); zasada ta obejmuje przerzuty do węzłów chłonnych szyjnych lub węzłów chłonnych piersiowych wewnętrznych po stronie przeciwnej do guza pierwotnego!



TNM v. 7 – C50

Piersć	
Tis	Rak in situ
T1	≤ 2 cm (T1mi ≤ 0,1 cm; T1a > 0,1-0,5 cm; T1b > 0,5-1,0 cm; T1c > 1,0-2,0 cm)
T2	> 2-5 cm
T3	> 5 cm
T4	Niezależnie od rozmiaru jeśli: ściana klatki piersiowej/owrzodzenie skóry, guzki w skórze, rak zapalny (T4a – ściana klatki; T4b – owrzodzenie skóry, guzki satelitarne w skórze, obrzęk skóry; T4c – współwystępowanie T4a i T4b; T4d – rak zapalny)
N1	Ruchome pachowe (pN1mi – mikroprzerzut > 0,2 mm do 2 mm; pN1a – 1-3 węzły pachowe; pN1b – piersiowe wewnętrzne, wykryte w biopsji, niejawne klinicznie; pN1c – 1-3 węzły pachowe i węzły piersiowe wewnętrzne, wykryte w biopsji, niejawne klinicznie)
N2a	Nieruchome pachowe (pN2a – 4-9 węzłów pachowych)
N2b	Klinicznie jawne piersiowe wewnętrzne (pN2b – piersiowe wewnętrzne, jawne klinicznie, bez węzłów pachowych)
N3a	Podobojczykowe (pN3a - ≥ 10 węzłów pachowych lub węzły podobojczykowe)
N3b	Piersiowe wewnętrzne i pachowe (pN3b – piersiowe wewnętrzne, jawne klinicznie, wraz z węzłami pachowymi lub > 3 węzły pachowe i mikroprzerzuty w niejawnych klinicznie, wykrytych w biopsji w węzłach piersiowych wewnętrznych)
N3c	Nadobojczykowe
M1	Przerzut odległy

TNM v. 8 – C50

Pierś	
Tis	Rak in situ
T1	≤ 2 cm (T1mi ≤ 0,1 cm; T1a > 0,1-0,5 cm; T1b > 0,5-1,0 cm; T1c > 1,0-2,0 cm)
T2	> 2-5 cm
T3	> 5 cm
T4	Niezależnie od rozmiaru jeśli: ściana klatki piersiowej/owrzodzenie skóry, guzki w skórze, rak zapalny (T4a – ściana klatki; T4b – owrzodzenie skóry, guzki satelitarne w skórze, obrzęk skóry; T4c – współwystępowanie T4a i T4b; T4d – rak zapalny)
N1	Ruchome pachowe (pN1mi – mikroprzerzut > 0,2 mm do 2 mm; pN1a – 1-3 węzły pachowe; pN1b – piersiowe wewnętrzne; pN1c – 1-3 węzły pachowe i węzły piersiowe wewnętrzne)
N2a	Nieruchome pachowe (pN2a – 4-9 węzłów pachowych)
N2b	Klinicznie jawne piersiowe wewnętrzne (pN2b – piersiowe wewnętrzne, jawne klinicznie, bez węzłów pachowych)
N3a	Podobojczykowe (pN3a - ≥ 10 węzłów pachowych lub węzły podobojczykowe)
N3b	Piersiowe wewnętrzne i pachowe (pN3b – piersiowe wewnętrzne, jawne klinicznie, wraz z węzłami pachowymi lub > 3 węzły pachowe i mikroprzerzuty w niejawnym klinicznie, wykrytych w biopsji w węzłach piersiowych wewnętrznych)
N3c	Nadobojczykowe
M1	Przerzut odległy

Stadium zaawansowania

- Stadium in situ - rak przedinwazyjny. Nowotwór w początkowym stadium rozwoju, komórki rakowe nie przekraczają błony podstawnej nabłonka (usunięcie zmienionej tkanki w tym okresie choroby gwarantuje pełne wyleczenie). Guz należy zdiagnozować mikroskopowo w celu uwidocznienia błony podstawnej. Jeśli okaże się, że guz jest mikroinwazyjny, przypadek uważa się za rozpoznany w stadium miejscowym.
- Stadium miejscowe – nowotwór inwazyjny, ograniczony do narządu w którym powstał; nie rozprzestrzenia się poza narząd; naciekanie przez błonę podstawną nabłonka do podścieliska i ściany narządu.
- Stadium regionalne – guz szerzy się poza granicę narządu w którym powstał. Nacieka na sąsiadujące z nim tkanki, narządy lub zajęte zostały okoliczne węzły chłonne (regionalne dla danego narządu).
- Stadium uogólnione – guz rozprzestrzenił w zupełnie innych narządach ciała, np. mózgu, wątrobie, płucach czy kościach. Przerzuty odległe składają się z komórek nowotworowych, które oderwały się od guza pierwotnego i przedostały się do innych części ciała. Kategoria ta obejmuje także przerzuty do odległych węzłów chłonnych.

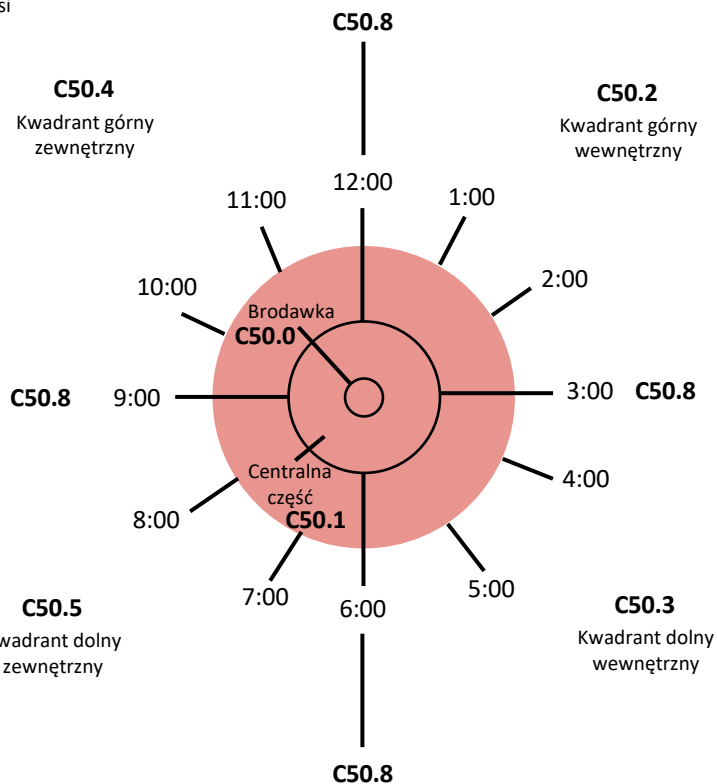
C50 – stopień i stadium zaawansowania

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień	Stadium
Tis	N0	M0	Stopień 0	in situ
T1mi, T1	N0	M0	Stopień IA	miejscowe
T0, T1mi, T1	N1mi	M0	Stopień IB	regionalne
T2 T0, T1mi, T1	N0 N1	M0	Stopień IIA	miejscowe regionalne
T3 T2	N0 N1	M0	Stopień IIB	miejscowe regionalne
T0, T1mi, T1, T2 T3	N2 N1, N2	M0	Stopień IIIA	regionalne
T4	N0, N1, N2	M0	Stopień IIIB	regionalne
Każde T	N3	M0	Stopień IIIC	regionalne
Każde T	Każde N	M1	Stopień IV	uogólnione

Kody topograficzne dla piersi

C50.6

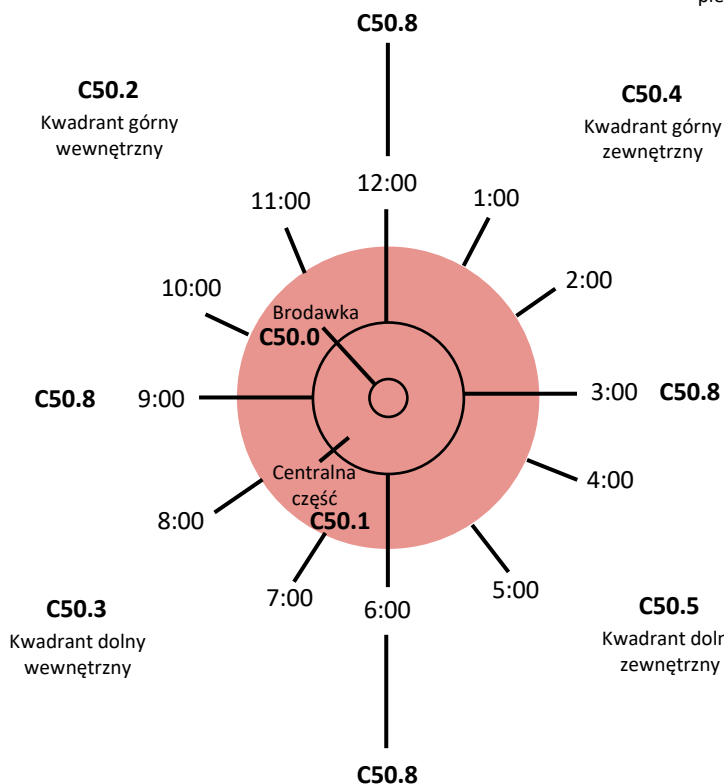
Pachowa część piersi



PIERŚ PRAWA

C50.6

Pachowa część piersi



PIERŚ LEWA

Praca w systemie KRN

Dane pacjenta
Rozpoznanie

Rozpoznanie kliniczne

25. Kod ICD-10

C50

- C50 Nowotwór złośliwy sutka
- C50.0 Nowotwór złośliwy sutka - brodawka i otoczka brodawki sutkowej
- C50.1 Nowotwór złośliwy sutka - centralna część sutka
- C50.2 Nowotwór złośliwy sutka - ćwiartka górna wewnętrzna sutka
- C50.3 Nowotwór złośliwy sutka - ćwiartka dolna wewnętrzna sutka
- C50.4 Nowotwór złośliwy sutka - ćwiartka górna zewnętrzna sutka
- C50.5 Nowotwór złośliwy sutka - ćwiartka dolna zewnętrzna sutka
- C50.6 Nowotwór złośliwy sutka - część pachowa sutka
- C50.8 Nowotwór złośliwy sutka - zmiana przekraczająca granice sutka
- C50.9 Nowotwór złośliwy sutka - sutek, nie określony

36. Inne podstawy rozpoznania

<input type="checkbox"/> Cytologia	<input type="checkbox"/> Operacja wywiad.
<input type="checkbox"/> Markery nowotw.	<input type="checkbox"/> Badanie kliniczne
<input type="checkbox"/> Endoskopia	<input type="checkbox"/> Sekcja
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu
<input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe	<input type="checkbox"/> Skrining

tura

1-12

Rozpoznanie histopatologiczne

26. Status badania

Data wyniku

rrrr-mm-dd

27. Kod histopatologiczny

Wynik histopatologiczny

28. Nowotwór

Pojedynczy Mnogi

Przerzuty

29. Miejsce przerzutu

30. Data wykrycia

rrrr-mm-dd

rrrr-mm-dd

rrrr-mm-dd

31. Strona ciała

Nie dotyczy Lewa Prawa Obie strony

40. Rodzaj leczenia

37/38. Leczenie

41. Data wypełnienia

2020-06-26

42. Nr PWZ

6000001

Komentarz

Wyślij do KRN

Zapisz

Zamknij

Praca w systemie KRN

Dane pacjenta
Rozpoznanie

Rozpoznanie kliniczne

25. Kod ICD-10
C50.4 - Nowotwór złośliwy sutka - ćwiartka górna zewnętrzna

Opis i lokalizacja nowotworu

Rozpoznanie histopatologiczne

26. Status badania

wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór) ←

wynik negatywny (nie potwierdzono nowotworu)

pobrano wycinek (badanie w toku)

nie pobrano materiału do badania

Data wyniku
rrrr-mm-dd

25A. ICD-O-3

Kod topograficzny: C50.4

27A. Kod histopatologiczny

Stopień zróżnicowania

28. Nowotwór

Pojedynczy Mnogi

32. Kod zaawansowania TNM TIS

T N M

34. Stopień 35. Stadium zaawansowania

Przerzuty

29. Miejsce przerzutu

30. Data wykrycia

36. Inne podstawy rozpoznania

Cytologia Operacja wywiad.
 Markery nowotw. Badanie kliniczne
 Endoskopia Sekcja
 Radiologia Tylko akt zgonu
 Inne badanie obrazowe Skrining

tura
1-12

37/38. Leczenie

31. Strona ciała

Nie dotyczy Lewa Prawa Obie strony

39. Dla raka piersi (C50)

40. Rodzaj leczenia

41. Data wypełnienia
2020-06-26

42. Nr PWZ
6000001

Komentarz

Wyślij do KRN

Zapisz

Zamknij

Praca w systemie KRN

Dane pacjenta
Rozpoznanie

Rozpoznanie kliniczne

25. Kod ICD-10
C50.4 - Nowotwór złośliwy sutka - ćwiartka górna zewnętrzna

Opis i lokalizacja nowotworu

25A. ICD-O-3
Kod topograficzny
C50.4

27A. Kod histopatologiczny

32. Kod zaawansowania TNM TIS

T N M

34. Stopień

36. Inne podstawy rozpoznania

<input type="checkbox"/> Cytologia	<input type="checkbox"/> Operacja wywiad.
<input type="checkbox"/> Markery nowotw.	<input type="checkbox"/> Badanie kliniczne
<input type="checkbox"/> Endoskopia	<input type="checkbox"/> Sekcja
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu
<input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe	<input type="checkbox"/> Skrining

tura
1-12

37/38. Leczenie

Komentarz

Rozpoznanie histopatologiczne

26. Status badania
wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)

Data wyniku
2018-05-09

27. Kod histopatologiczny
rak przewodowy

82302 ICDO3 - Rak przewodowy in situ (nienaciekający), typ lity (C50_)
ICDO3 - Ductal carcinoma in situ, solid type (C50_)

85233 ICDO3 - Rak przewodowy naciekający, mieszany z innymi typami raka (C50_)
ICDO3 - Infiltrating duct mixed with other types of carcinoma (C50_)

85143 ICDO3 - Rak przewodowy, typ desmoplastyczny
ICDO3 - Duct carcinoma, desmoplastic type

85003 Rak przewodowy naciekający (C50-)
Rak przewodowy naciekający (C50-)* Duct adenocarcinoma, NOS* Adenoca ductale infiltrativum (C50-)* Ca ductale infiltrativum (C50-)* Carcinoma ductale* Carcinoma infiltrativum (C50-)* Duct carcinoma, NOS* Adenocarcinoma ductale* Ca ductale macrocellulare (C50-)* Carcinoma ductale infiltrans (C50-)* Carcinoma macrocellulare macrofocale (C50-)* Duct cell carcinoma* Adenocarcinoma ductale infiltrans (C50-)* Ca ductale microcellulare (C50-)* Carcinoma ductale infiltrativum (C50-)* Carcinoma microcellulare microfocale (C50-)* Ductal carcinoma, NOS* Adenocarcinoma ductale infiltrativum (C50-)* Ca infiltrans (C50-)* Carcinoma ductale macrocellulare (C50-)* Infiltrating duct adenocarcinoma (C50-)* Adenoca ductale infiltrans (C50-)* Ca ductale infiltrans (C50-)* Ca microcellulare microfocale (C50-)* Carcinoma infiltrans (C50-)* infiltrating duct carcinoma, NOS (C50-)* Adenoca ductale* Ca ductale* Ca macrocellulare macrofocale (C50-)* Carcinoma ductale microcellulare (C50-)*

85413 Choroba Pageta i rak przewodowy naciekający sutka (C50-)
Choroba Pageta i rak przewodowy naciekający sutka (C50-) Paget disease and infiltrating duct carcinoma of breast (C50-) Ca Pageti et carcinoma ductale infiltrans (C50-) Ca Pageti et carcinoma ductale infiltrativum (C50-) Carcinoma Pageti et carcinoma ductale infiltrans (C50-) Carcinoma Pageti et carcinoma ductale infiltrativum (C50-)

40. Rodzaj leczenia

Wyślij do KRN
Zapisz
Zamknij

Praca w systemie KRN

Dane pacjenta **Rozpoznanie**

Rozpoznanie kliniczne

25. Kod ICD-10
C50.4 - Nowotwór złośliwy sutka - ćwiartka górna zewnętrzna

Opis i lokalizacja nowotworu

Rozpoznanie histopatologiczne

26. Status badania
wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)

Data wyniku
2019-10-14

27. Kod histopatologiczny
85003 - Rak przewodowy naciekający (C50.-)

Wynik histopatologiczny
Częściowa resekcja piersi lewej.
Rak inwazyjny piersi (typ NST/ przewodowy z cechami cewkowymi NHG 1, pT2, pN0 (sn))

25A. ICD-O-3
Kod topograficzny: C50.4 27A. Kod histopatologiczny: 85003 Stopień zróżnicowania: G1 - Wysoko zróżnicowany

28. Nowotwór
 Pojedynczy Mnogi

32. Kod zaawansowania TNM TIS
T 2 - 2 N 0 - Nie M 0 - Nie

34. Stopień: Stopień IIA 35. Stadium zaawansowania: miejscowe

29. Miejsce przerzutu
30. Data wykrycia
rrrr-mm-dd
rrrr-mm-dd
rrrr-mm-dd

31. Strona ciała
 Nie dotyczy Lewa Prawa Obie strony

36. Inne podstawy rozpoznania
 Cytologia Operacja wywiad.
 Markery nowotw. Badanie kliniczne
 Endoskopia Sekcja
 Radiologia Tylko akt zgonu
 Inne badanie obrazowe Skrining

tura
1-12

37/38. Leczenie
Leczenie nieskojarzone

Chirurgia 2019-09-29
 Radioterapia 2019-09-29
 Chemioterapia rrrr-mm-dd
 Hormonoterapia rrrr-mm-dd
 Immunoterapia rrrr-mm-dd
 Terapia celowana rrrr-mm-dd
 Przeszczep rrrr-mm-dd
 Inne rrrr-mm-dd

39. Dla raka piersi (C50)
leczenie oszczędzające

40. Rodzaj leczenia
radykalne (przeciwnowotworowe)

41. Data wypełnienia: 2019-10-14 42. Nr PWZ

Komentarz

Akceptuj Zapisz Zamknij

Praktyka



Najczęstsze błędy w KZNZ

- Brak szczegółowych danych adresowych uniemożliwiających określenie kodu TERYT.
- Błędnie wpisana data rozpoznania lub jej brak.
- Brak dat wizyt ambulatoryjnych i pobytów szpitalnych.
- Błędnie wpisane rozpoznanie kliniczne (kod ICD-10) – np. dla przerzutów do płuc (C34) lub do mózgu (C71) tworzone są nowe KZNZ i przerzuty te kodowane są jako rozpoznania pierwotne.
- Błędnie wpisany kod morfologiczny – niepoprawna morfologia dla wybranej lokalizacji nowotworu.
- Brak jakichkolwiek danych poza datą rozpoznania i rozpoznaniem klinicznym.
- Brak strony ciała.
- Brak określenia jakiemu leczeniu poddano dotychczas pacjenta.

Co możemy zrobić z tymi błędami?

- Bardzo istotny jest dobry kontakt pomiędzy zgłaszającymi podmiotami a rejestrem!
- Wiele kwestii można wyjaśnić telefonicznie:

INFOLINIA MAZOWIECKIEGO REJESTRU NOWOTWORÓW

tel.: 22 57 08 649


e-mail: mrn@pib-nio.pl

- Osoba kontaktowa:

.....

- Prowadzimy szkolenia stacjonarne i szkolenia on-line.
- Prowadzimy warsztaty, na których indywidualnie szkolimy personel wypełniający KZNZ.

Strona internetowa Mazowieckiego Rejestru Nowotworów

 Niezabezpieczona | wrn.waw.pl

MRN

Aktualności

O Biurze ▾

Publikacje ▾

Zgłoszenie Nowotworu

Regulacje Prawne

Linki

Kontakt

MAZOWIECKI REJESTR NOWOTWORÓW



DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ

Platforma e-KRN+

SERWIS ONKOLOGIA

Powstaje nowoczesna platforma gromadzenia danych o chorobach nowotworowych

Autor: **KL/Rynek Zdrowia** 17 września 2019 14:28



wydrukuj artykuł

prześlij dalej

komentarze

E-KRN+ to nazwa platformy informatycznej, w której będą gromadzone dane z Krajowego Rejestru Nowotworów wraz z informacjami z onkologicznych rejestrów narządowych. Nowe rozwiązanie umożliwi integrację i analizę łączną wszystkich danych na potrzeby naukowe i ekonomiczne.

NAJNOWSZE POPULARNE

- 20:41
Federalizacja uczelni - czy to także propozycja dla uniwersytetów medycznych?
- 20:01
Celon Pharma: blisko 55 mln zł dofinansowania z NCBiR na dwa projekty
- 19:09
Psycholog z Warszawy pracuje nad sztuczną inteligencją rozpoznającą kłamstwa
- 18:26
Kostrzyn: otwarcie OIOM-u w Nowym Szpitalu
- 17:41
Wybory: prof. Maksymowicz z dużym poparciem na Warmii i Mazurach
- 17:10
Naukowcy: składnik mleka matki skutecznie zwalcza patogeny
- 16:39
Katowice: nauczyciele towarzyszą swoim chorującym uczniom w szpitalu

BĄDŹ NA BIEŻĄCO Z MEDYCYNĄ!



JOANNA DIDKOWSKA

KRAJOWY REJESTR NOWOTWORÓW - SZANSA DLA POLSKIEJ ONKOLOGII

HISTORIA KRAJOWEGO REJESTRU NOWOTWORÓW

- 1952 - START
- 1965 - WŁĄCZENIE DO ŚWIATOWYCH STATYSTYK
- 1997 - SIĘĆ WOJEWÓDZKICH REJESTRÓW NOWOTWORÓWYCH
- 2013 - BAZA DANYCH
- 2019 → eKRN +

REJESTR MEDYCZNY - ZBIÓR JEDNOSTKOWYCH DANYCH MEDYCZNYCH. PODSTAWA DO NOWOCZESNEJ ANALIZY I WNIOSKOWANIA DLA POPULACJI LUB JEDNOSTEK CHOROBYCH. W POLSCE DZIAŁA 6 (sześć) REJESTRÓW.

ZADANIA REJESTRU

- OPIS ZJAWISKA
- OCENA ZMIAN W CZASIE I PRZESTRZENI
- ANALIZA PRZEŻYĆ
- PROGNOZA
- WSPÓŁPRACA MIĘDZYNARODOWA

UŻYWANE SKRÓTY

- KRN** - KRAJOWY REJESTR NOWOTWORÓW
- KZNZ** - KARTA ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO
ROcznie POWSTAJE 500-600 TYS. NOWYCH KZNZ
- HIS** - HEALTH INFORMATION SYSTEM - ELEKTRONICZNY NASTĘPCA PAPIEROWEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
- AI** - SZTUCZNA INTELIGENCJA - DZIĘKI ZASTOSOWANIU AI MOŻLIWE JEST WSTĘPNE PRZYGOTOWANIE KZNZ NA PODSTAWIE HIS, A ZESPÓŁ KRN KONTROLUJE I AKCEPTUJE FINALNY DOKUMENT

NIEDOSTATKI REJESTRÓW W POLSCE

- BRAK POWIĄZAŃ MIĘDZY ISTNIEJĄCYMI BAZAMI
- BRAK PODSTAW PRAWNYCH DO ŁĄCZENIA BAZ
- NISKIE WYKORZYSTANIE DANYCH PRZECHOWYWANYCH W WIELU NOWOCZESNYCH (I KOSZTOWNYCH) BAZACH
NP. NFZ, GUS, ZUS, GIS ITP.



BRAK SYNERGII

- BRAK POSTĘPU
- MARNOWANIE ŚRODKÓW

eKRN +

- + PRZYSPIESZENIE TWORZENIA REJESTRÓW
- + ODCIĄŻENIE LEKARZY
- + NOWE MOŻLIWOŚCI BADAWCZE



POPULACYJNY

MNIEJ DANYCH, ALE Z BARDZO SZEROKIEGO OBSZARU
"KOPALNIA ODKRYWKOWA"

DOTYCHCZASOWE TWORZENIE KZNZ



REJESTR TRADYCYJNY

ILE RĘCZNIE WPISALI I ILE ZMIEŚCIŁO SIĘ W SZAFIE

→ NARZĄDOWY
WIĘCEJ DANYCH, ALE Z OGRANICZONEGO OBSZARU
"GŁĘBOKI ODWERT"

AUTOMATYZACJA WPISÓW KZNZ ZAMIAST METOD RĘCZNYCH:



TE ETAPY REALIZUJE ZESPÓŁ KRN

AUTOMATYZACJA ODCIĄŻA LEKARZY, ZMNIĘJSZA LICZBĘ BŁĘDÓW ORAZ DAJE MOŻLIWOŚĆ TWORZENIA REJESTRÓW NOWEJ GENERACJI



RYG. MACIEJDZIEDYK.PL

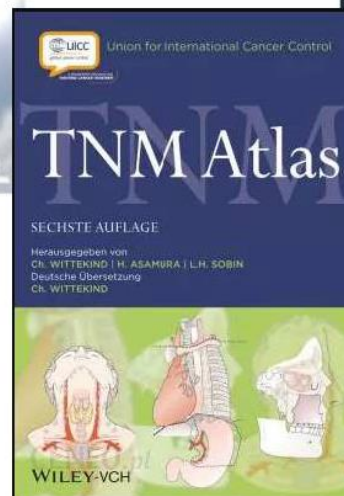
Ćwiczenia

Stadium zaawansowania

- Stadium in situ – to rak przedinwazyjny (*carcinoma in situ*). Nowotwór w początkowym stadium rozwoju, komórki rakowe nie przekraczają błony podstawnej nabłonka.
- Stadium miejscowe – to nowotwór inwazyjny, ograniczony do narządu w którym powstał; nie rozprzestrzenia się poza narząd.
- Stadium regionalne – guz szerzy się poza granicę narządu w którym powstał. Nacieka na sąsiadujące z nim tkanki, narządy lub zajęte zostały regionalne węzły chłonne.
- Stadium uogólnione – guz rozprzestrzenił w zupełnie innych narządach ciała, np. mózgu, wątrobie, płucach czy kościach lub w odległych węzłach chłonnych.

Klasyfikacja TNM

- T - (tumour) określa wielkość/rozległość guza pierwotnego;
- N – (nodules) to brak (N=0) lub obecność (N>0) przerzutu w regionalnych węzłach chłonnych;
- M – (metastasis) to brak (M=0) lub obecność (M>0) przerzutu odległego.



Ćwiczenie 1

- Chora – 24 lata, po tyroidektomii 22/12/2017 z powodu raka tarczycy.
- W wyniku badania patomorfologicznego z dnia 05/01/2018:
Rak brodawkowy tarczycy 6 mm, bez przekraczania torebki narządowej, pT1aN0.
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Rak brodawkowy lub rak pęcherzykowy, wiek poniżej 45 lat

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
T1, T2	N0	M0	Stopień I
T3	N0	M0	
T4a, T4b	N0	M0	
Każde T	N1	M0	
Każde T	Każde N	M1	Stopień II

Ćwiczenie 1

Dane pacjenta		Rozpoznanie	
Rozpoznanie kliniczne		Rozpoznanie histopatologiczne	
25. Kod ICD-10 C73 - Nowotwór złośliwy tarczycy	26. Status badania wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	Data wyniku 2018-01-05	
Opis i lokalizacja nowotworu	27. Kod histopatologiczny 83413 - ICDO3 - Mikrorak brodawkowaty, (C73.9)	Wynik histopatologiczny Rak brodawkowaty tarczycy 6 mm, bez przekraczania torebki narządowej, pT1aN0.	
25A. ICD-O-3 Kod topograficzny C73.9	27A. Kod histopatologiczny 83413	Stopień zróżnicowania	
32. Kod zaawansowania TNM T 1 - 1 N 0 - Nie M 0 - Nie	34. Stopień Stopień I	35. Stadium zaawansowania miejscowe	
36. Inne podstawy rozpoznania <input type="checkbox"/> Cytologia <input type="checkbox"/> Operacja wywiad. <input type="checkbox"/> Markery nowotw. <input type="checkbox"/> Badanie kliniczne <input type="checkbox"/> Endoscopia <input type="checkbox"/> Sekcja <input type="checkbox"/> Radiologia <input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu <input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe <input type="checkbox"/> Skrining tura 1-12	37/38. Leczenie Leczenie nieskojarzone <input checked="" type="checkbox"/> Chirurgia 2017-12-22 <input type="checkbox"/> Radioterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Chemioterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Hormonoterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Immunoterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Terapię celowaną rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Przeszczep rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Inne rrrr-mm-dd		
28. Nowotwór <input checked="" type="radio"/> Pojedynczy <input type="radio"/> Mnogi		Przerzuty 29. Miejsce przerzutu 30. Data wykrycia rrrr-mm-dd rrrr-mm-dd rrrr-mm-dd	
31. Strona ciała <input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Lewa <input type="radio"/> Prawa <input type="radio"/> Obie strony		40. Rodzaj leczenia radykalne (przeciwnowotworowe)	
Komentarz		41. Data wypełnienia 2021-10-13	42. Nr PWZ

Ćwiczenie 2

- Pacjentka w wieku 50 lat, operowana w dniu 19.04.2020 r.
- Wynik histopatologiczny z dnia 29.04.2020 r.
Rak brodawkowaty tarczycy.
Ognisko w płacie prawym tarczycy śr 3mm, w odległości 1mm od torebki narządu. W płacie lewym ognisko 17mm tuż przy torebce. Mikroognisko raka w mięśniu przylegającym do narządu. Węzły chłonne 0/2 (zajęte/zbadane).
pT3N0
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Rak brodawkowaty lub rak pęcherzykowy, wiek 45 lat lub więcej

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
T1a, T1b	N0	M0	Stopień I
T2	N0	M0	Stopień II
T3	N0	M0	Stopień III
T1, T2, T3	N1a	M0	
T1, T2, T3	N1b	M0	Stopień IVA
T4a	N0, N1	M0	
T4b	Każde N	M0	Stopień IVB
Każde T	Każde N	M1	Stopień IVC

Ćwiczenie 2

Dane pacjenta		Rozpoznanie	
Rozpoznanie kliniczne		Rozpoznanie histopatologiczne	
25. Kod ICD-10 C73 - Nowotwór złośliwy tarczycy	26. Status badania wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	Data wyniku 2020-04-29	
Opis i lokalizacja nowotworu	27. Kod histopatologiczny 82603 - Gruczolakorak brodawkowy BNO	Wynik histopatologiczny Rak brodawkowy tarczycy. Ognisko w płacie prawym tarczycy śr 3mm, w odległości 1mm od torebki narządu. W płacie lewym ognisko 17mm tuż przy torebce. Mikroognisko raka w mięśniu przylegającym do narządu. Węzły chłonne 0/2 (zajęte/zbadane). pT3N0	
25A. ICD-O-3 Kod topograficzny C73.9	27A. Kod histopatologiczny 82603	28. Nowotwór <input checked="" type="radio"/> Pojedynczy <input type="radio"/> Mnogi	
32. Kod zaawansowania TNM <input type="checkbox"/> TIS T 3 - 3 N 0 - Nie M 0 - Nie	34. Stopień Stopień III	Przerzuty	
	35. Stadium zaawansowania regionalne	29. Miejsce przerzutu	30. Data wykrycia
36. Inne podstawy rozpoznania	37/38. Leczenie Leczenie nieskojarzone		rrrr-mm-dd
<input type="checkbox"/> Cytologia <input type="checkbox"/> Operacja wywiad.	<input checked="" type="checkbox"/> Chirurgia 2020-04-19		rrrr-mm-dd
<input type="checkbox"/> Markery nowotw. <input type="checkbox"/> Badanie kliniczne	<input type="checkbox"/> Radioterapia rrrr-mm-dd		rrrr-mm-dd
<input type="checkbox"/> Endoskopia <input type="checkbox"/> Sekcja	<input type="checkbox"/> Chemioterapia rrrr-mm-dd		
<input type="checkbox"/> Radiologia <input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu	<input type="checkbox"/> Hormonoterapia rrrr-mm-dd		
<input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe <input type="checkbox"/> Skrining	<input type="checkbox"/> Immunoterapia rrrr-mm-dd	31. Strona ciała <input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Lewa <input type="radio"/> Prawa <input type="radio"/> Obie strony	
tura 1-12	<input type="checkbox"/> Terapia celowana rrrr-mm-dd	40. Rodzaj leczenia radykalne (przeciwnowotworowe)	
Komentarz	<input type="checkbox"/> Przeszczep rrrr-mm-dd		
	<input type="checkbox"/> Inne rrrr-mm-dd	41. Data wypełnienia 2021-05-10	42. Nr PWZ
Akceptuj	Zapisz	Zamknij	

Ćwiczenie 3

- Pacjent po prostatektomii radykalnej w dniu 15.03.2021 r.
- Wynik histopatologiczny z dnia 29.03.2021 r.
Gruczolakorak gruczołu krokowego. Utkanie nowotworowe widoczne w prawym i lewym płacie. Stwierdzono przekraczanie torebki narządu w kilku wycinkach. pT3N0 (0/43). Stopień złośliwości histologicznej G1, Gleason 5 (2+3).
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Nowotwory gruczołu krokowego (ICD-O C61)

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
T1, T2a	N0	M0	Stopień I
T2b, T2c	N0	M0	Stopień II
T3	N0	M0	Stopień III
T4	N0	M0	Stopień IV
Każde T	N1	M0	
Każde T	Każde N	M1	

Ćwiczenie 3

Dane pacjenta **Rozpoznanie**

Rozpoznanie kliniczne

25. Kod ICD-10
C61 - Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

Opis i lokalizacja nowotworu

Rozpoznanie histopatologiczne

26. Status badania
wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)

Data wyniku
2021-03-29

27. Kod histopatologiczny
81403 - Gruczolakorak BNO

Wynik histopatologiczny
Gruczolakorak gruczołu krokowego. Utkanie nowotworowe widoczne w prawym i lewym płacie. Stwierdzono przekraczanie torebki narządu w kilku wycinkach. pT3NO (0/43). Stopień złośliwości histologicznej G1, Gleason 5 (2+3).

25A. ICD-O-3
Kod topograficzny: C61.9 27A. Kod histopatologiczny: 81403 Stopień zróżnicowania: G1 - Wysoko zróżnicowany

28. Nowotwór
 Pojedynczy Mnogi

Przerzuty

29. Miejsce przerzutu
[]
[]
[]

30. Data wykrycia
[]-[]-[]
[]-[]-[]
[]-[]-[]

32. Kod zaawansowania TNM TIS
T [3 - 3] N [0 - Nie] M [0 - Nie]

34. Stopień: Stopień III 35. Stadium zaawansowania: regionalne

33A. Suma Gleasona
2 + 3 = 5

37/38. Leczenie
Leczenie nieskojarzone

Chirurgia: 2021-03-15

Radioterapia: []-[]-[]

Chemioterapia: []-[]-[]

Hormonoterapia: []-[]-[]

Immunoterapia: []-[]-[]

Terapia celowana: []-[]-[]

Przeszczep: []-[]-[]

Inne: []-[]-[]

31. Strona ciała
 Nie dotyczy Lewa Prawa Obie strony

40. Rodzaj leczenia
radikalne (przeciwnowotworowe)

36. Inne podstawy rozpoznania

Cytologia Operacja wywiad.
 Markery nowotw. Badanie kliniczne
 Endoskopia Sekcja
 Radiologia Tylko akt zgonu
 Inne badanie obrazowe Skrining

tura
1-12

Komentarz
[]

41. Data wypełnienia: 2021-05-10 42. Nr PWZ: []

Akceptuj Zapisz Zamknij

Ćwiczenie 4

- Pacjentka z rakiem lewego jajnika. W trakcie chemioterapii od 2020/07/02.
- Wyniki histopatologiczny z dnia 2020/07/20 (operacja wywiadowcza) Adenocarcinoma serousm ovarii sinistri G3. W jajniku lewym rak surowiczy o wysokiej złośliwości, z zajęciem powierzchni zewnętrznej. Obustronnie w przymaciczach, w otrzewnej, zewnętrznej warstwie ściany trzonu macicy oraz w surowicówce jelita grubego widoczne rozległe (> 2 cm) przerzuty raka surowiczego jajnika.
- W wyniku CT z dnia 2020/08/04 przerzuty do kości miednicy.
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Nowotwory jajnika (ICD-O C56)

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
T1a	N0	M0	Stopień IA
T1b	N0	M0	Stopień IB
T1c	N0	M0	Stopień IC
T2a	N0	M0	Stopień IIA
T2b	N0	M0	Stopień IIB
T2c	N0	M0	Stopień IIC
T3a	N0	M0	Stopień IIIA
T3b	N0	M0	Stopień IIIB
T3c	N0	M0	Stopień IIIC
Każde T	N1	M0	
Każde T	Każde N	M1	Stopień IV

Ćwiczenie 4

Dane pacjenta		Rozpoznanie	
Rozpoznanie kliniczne		Rozpoznanie histopatologiczne	
25. Kod ICD-10 C56 - Nowotwór złośliwy jajnika		26. Status badania wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	
Opis i lokalizacja nowotworu		Data wyniku 2020-07-20	
		27. Kod histopatologiczny 84413 - Torbielakogruzołakorak surowicy BNO (C56)	
		Wynik histopatologiczny Adenocarcinoma serosum ovarii sinistri G3. W jajniku lewym rak surowicy o wysokiej złośliwości, z zajęciem powierzchni zewnętrznej. Obustronnie w przymaciczach, w otrzewnej, zewnętrznej warstwie ściany trzonu macicy oraz w surowicówce jelita grubego widoczne rozległe (> 2 cm) przerzuty raka surowiczego jajnika.	
25A. ICD-O-3 Kod topograficzny C56.9		27A. Kod histopatologiczny 84413	
		Stopień zróżnicowania G3 - Nisko zróżnicowany	
32. Kod zaawansowania TNM <input type="checkbox"/> TIS		28. Nowotwór <input checked="" type="radio"/> Pojedynczy <input type="radio"/> Mnogi	
T <input type="text"/> N <input type="text"/> M <input type="text"/>		Przerzuty	
34. Stopień Stopień IV		29. Miejsce przerzutu C41.4	
35. Stadium zaawansowania uogólnione		30. Data wykrycia 2020-08-04	
FIGO <input type="text"/>			
36. Inne podstawy rozpoznania		31. Strona ciała <input type="radio"/> Nie dotyczy <input checked="" type="radio"/> Lewa <input type="radio"/> Prawa <input type="radio"/> Obie strony	
<input type="checkbox"/> Cytologia <input checked="" type="checkbox"/> Operacja wywiad. <input type="checkbox"/> Markery nowotw. <input type="checkbox"/> Badanie kliniczne <input type="checkbox"/> Endoskopia <input type="checkbox"/> Sekcja <input type="checkbox"/> Radiologia <input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu <input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe <input type="checkbox"/> Skrining		37/38. Leczenie Leczenie nieskojarzone	
tura 1-12		<input type="checkbox"/> Chirurgia <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> Radioterapia <input type="text"/>	
		<input checked="" type="checkbox"/> Chemioterapia <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> Hormonoterapia <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> Immunoterapia <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> Terapia celowana <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> Przeszczep <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> Inne <input type="text"/>	
Komentarz		40. Rodzaj leczenia paliatywne	
		41. Data wypełnienia 2021-05-10	
		42. Nr PWZ <input type="text"/>	
Akceptuj		Zapisz	
		Zamknij	

Ćwiczenie 5

- Chora 81-letnia została przyjęta do szpitala w celu planowej operacji z powodu raka piersi prawej, została zakwalifikowana do mastektomii prostej z biopsją węzłów wartowniczych. Dnia 17.08.2018 przeprowadzono planowaną operację.
- Carcinoma invasivum mammae, NST, G2 (Elston-Ellis = 6: 3+2+1). Guz o największym wymiarze 3,9 cm. W odległości ok. 0,8 cm od niego ogniska satelitarne o identycznym utkaniu, o śr. do 0,5 cm. Brodawka sutkowa i skóra wolne od nacieku raka. Mikroprzerzut raka do węzła wartowniczego śr. 1,5 mm, nieprzekraczający torebki węzła (1/1). Węzeł chłonny wolny od przerzutu raka (0/1).pT2m, pN1 (sn +). L1/V0, R0.
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Nowotwory piersi (ICD-O C50)

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
Tis	N0	M0	Stopień 0
T1*	N0	M0	Stopień IA
T0, T1*	N1mi	M0	Stopień IB
T0, T1*	N1	M0	Stopień IIA
T2	N0	M0	Stopień IIB
T2	N1	M0	
T3	N0	M0	
T0, T1*, T2	N2	M0	Stopień IIIA
T3	N1, N2	M0	Stopień IIIB
T4	N0, N1, N2	M0	
Każde T	N3	M0	Stopień IIIC
Każde T	Każde N	M1	Stopień IV

Ćwiczenie 5

Dane pacjenta		Rozpoznanie	
Rozpoznanie kliniczne		Rozpoznanie histopatologiczne	
25. Kod ICD-10 C50.9 - Nowotwór złośliwy sutka - sutek, nie określony	26. Status badania wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	Data wyniku 2018-08-17	
Opis i lokalizacja nowotworu	27. Kod histopatologiczny 85003 - Rak przewodowy naciekający (C50.-)	Wynik histopatologiczny Carcinoma <u>invasivum mammae</u> , NST, G2 (Elston-Ellis = 6: 3+2+1). Brodawka sutkowa i skóra wolne od nacieku raka. <u>Mikroprzerzut</u> raka do węzła wartowniczego śr. 1,5 mm, nieprzekraczający torebki węzła (1/1). Węzeł chłonny wolny od przerzutu raka (0/1).pT2m, pN1 (sn +). L1/V0, R0.	
25A. ICD-O-3 Kod topograficzny C50.9	27A. Kod histopatologiczny 85003	Stopień zróżnicowania G2 - Średnio zróżnicowany	28. Nowotwór <input checked="" type="radio"/> Pojedynczy <input type="radio"/> Mnogi
32. Kod zaawansowania TNM <input type="checkbox"/> TIS T 2 - 2 N 1 - 1 M 0 - Nie	34. Stopień Stopień IIE	35. Stadium zaawansowania regionalne	Przerzuty 29. Miejsce przerzutu 30. Data wykrycia rrrr-mm-dd rrrr-mm-dd rrrr-mm-dd
36. Inne podstawy rozpoznania <input type="checkbox"/> Cytologia <input type="checkbox"/> Operacja wywiad. <input type="checkbox"/> Markery nowotw. <input type="checkbox"/> Badanie kliniczne <input type="checkbox"/> Endoskopia <input type="checkbox"/> Sekcja <input type="checkbox"/> Radiologia <input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu <input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe <input type="checkbox"/> Skrining tura 1-12	37/38. Leczenie Leczenie nieskojarzone <input checked="" type="checkbox"/> Chirurgia 2018-08-17 <input type="checkbox"/> Radioterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Chemioterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Hormonoterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Immunoterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Terapia celowana rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Przeszczep rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Inne rrrr-mm-dd	31. Strona ciała <input type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Lewa <input checked="" type="radio"/> Prawa <input type="radio"/> Obie strony	39. Dla raka piersi (C50) mastektomia
Komentarz		40. Rodzaj leczenia radykalne (przeciwnowotworowe)	41. Data wypełnienia 2021-10-13
		42. Nr PWZ	
Akceptuj Zapisz		Zamknij	

Ćwiczenie 6

- Chory lat 65 przyjęty do Kliniki Urologii w trybie planowym celem leczenia guza nerki prawej. Chorego zakwalifikowano do leczenia operacyjnego. Zabieg wykonano dnia : 13.02.2018. Przebieg rekonwalescencji : prawidłowy chorego w stanie ogólnym dobrym wypisano do domu z zaleceniami.
- Chromophobe renal cell carcinoma. Największy wymiar guza 1,5 cm. Guz nie nacieka torebki nerki. Guz wycięto z nienaruszoną ciągłością torebki będącą w kontakcie z linią cięcia. Fragment mięszu nerki wolny od nacieków raka. Guz wg UICC (7 ed)/WHO pT1a L/V0 R0.
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Nowotwory nerki (ICD-O C64)

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
T1	N0	M0	Stopień I
T2	N0	M0	Stopień II
T3	N0	M0	Stopień III
T1, T2, T3	N1	M0	
T4	Każde N	M0	Stopień IV
Każde T	N2	M0	
Każde T	Każde N	M1	

Ćwiczenie 6

Dane pacjenta		Rozpoznanie	
Rozpoznanie kliniczne		Rozpoznanie histopatologiczne	
25. Kod ICD-10 C64 - Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	26. Status badania wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	Data wyniku 2018-02-13	
Opis i lokalizacja nowotworu <div style="border: 1px solid gray; height: 100px;"></div>	27. Kod histopatologiczny 83173 - ICDO3 - Rak z komórek nerkowych, typ barwnikooporny (C64.9)	Wynik histopatologiczny Chromophobe renal cell carcinoma. Największy wymiar guza 1,5 cm. Guz nie nacieka torebki nerki. Guz wycięty z nienaruszoną ciągłością torebki będącą w kontakcie z linią cięcia. Fragment mięszu nerki wolny od nacieków raka. Guz wg UICC (7 ed)/WHO pT1a L/V0 R0.	
25A. ICD-O-3 Kod topograficzny C64.9	27A. Kod histopatologiczny 83173	Stopień zróżnicowania	
32. Kod zaawansowania TNM <input type="checkbox"/> TIS		28. Nowotwór <input checked="" type="radio"/> Pojedynczy <input type="radio"/> Mnogi	
T 1 - 1 N 0 - Nie M 0 - Nie	34. Stopień Stopień I	Przerzuty	
35. Stadium zaawansowania miejsowe		29. Miejsce przerzutu	30. Data wykrycia
36. Inne podstawy rozpoznania		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Cytologia <input type="checkbox"/> Operacja wywiad.	37/38. Leczenie Leczenie nieskojarzone	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Markery nowotw. <input type="checkbox"/> Badanie kliniczne	<input checked="" type="checkbox"/> Chirurgia 2018-02-13	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Endoscopia <input type="checkbox"/> Sekcja	<input type="checkbox"/> Radioterapia <input type="text"/>	31. Strona ciała	
<input type="checkbox"/> Radiologia <input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu	<input type="checkbox"/> Chemioterapia <input type="text"/>	<input type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Lewa <input checked="" type="radio"/> Prawa <input type="radio"/> Obie strony	
<input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe <input type="checkbox"/> Skrining	<input type="checkbox"/> Hormonoterapia <input type="text"/>	40. Rodzaj leczenia radykalne (przeciwnowotworowe)	
tura 1-12	<input type="checkbox"/> Immunoterapia <input type="text"/>	41. Data wypełnienia 2021-10-13	
39. Terapia celowana <input type="text"/>		42. Nr PWZ	
40. Przeszczep <input type="text"/>		<input type="text"/>	
41. Inne <input type="text"/>			
Komentarz <div style="border: 1px solid gray; height: 40px;"></div>			

Ćwiczenie 7

- Pacjentka z guzem piersi prawej po operacji oszczędzającej w dniu 2019-03-12.
- Rak przewodowy in situ (DCIS), nG1 i nG2, pTis.
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Nowotwory piersi (ICD-O C50)

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
Tis	N0	M0	Stopień 0
T1*	N0	M0	Stopień IA
T0, T1*	N1mi	M0	Stopień IB
T0, T1*	N1	M0	Stopień IIA
T2	N0	M0	Stopień IIB
T2	N1	M0	
T3	N0	M0	
T0, T1*, T2	N2	M0	Stopień IIIA
T3	N1, N2	M0	Stopień IIIB
T4	N0, N1, N2	M0	
Każde T	N3	M0	Stopień IIIC
Każde T	Każde N	M1	Stopień IV

Ćwiczenie 7

Dane pacjenta		Rozpoznanie	
Rozpoznanie kliniczne		Rozpoznanie histopatologiczne	
25. Kod ICD-10 D05.1 - Rak in situ sutka - rak wewnątrzprzewodowy in situ	26. Status badania wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	Data wyniku 2019-03-12	
Opis i lokalizacja nowotworu	27. Kod histopatologiczny 85002 - Rak wewnątrzprzewodowy nienaciekający BNO	Wynik histopatologiczny Pacjentka z guzem piersi prawej po operacji oszczędzającej w dniu 2019-03-12. Rak przewodowy in situ (DCIS), nG1 i nG2, <u>pTis</u> .	
25A. ICD-O-3 Kod topograficzny C50.9	27A. Kod histopatologiczny 85002	Stopień zróżnicowania G2 - Średnio zróżnicowany	
28. Nowotwór <input checked="" type="radio"/> Pojedynczy <input type="radio"/> Mnogi	Przerzuty		
29. Miejsce przerzutu	30. Data wykrycia		
	rrrr-mm-dd		
	rrrr-mm-dd		
	rrrr-mm-dd		
32. Kod zaawansowania TNM <input checked="" type="checkbox"/> TIS T <input type="text"/> N <input type="text"/> M <input type="text"/>	34. Stopień Stopień 0	35. Stadium zaawansowania in situ	
36. Inne podstawy rozpoznania <input type="checkbox"/> Cytologia <input type="checkbox"/> Operacja wywiad. <input type="checkbox"/> Markery nowotw. <input type="checkbox"/> Badanie kliniczne <input type="checkbox"/> Endoskopia <input type="checkbox"/> Sekcja <input type="checkbox"/> Radiologia <input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu <input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe <input type="checkbox"/> Skrining tura 1-12	37/38. Leczenie Leczenie nieskojarzone		
	<input checked="" type="checkbox"/> Chirurgia 2019-03-12		
	<input type="checkbox"/> Radioterapia rrrr-mm-dd		
	<input type="checkbox"/> Chemioterapia rrrr-mm-dd		
	<input type="checkbox"/> Hormonoterapia rrrr-mm-dd		
	<input type="checkbox"/> Immunoterapia rrrr-mm-dd		
	<input type="checkbox"/> Terapia celowana rrrr-mm-dd		
	<input type="checkbox"/> Przeszczep rrrr-mm-dd		
	<input type="checkbox"/> Inne rrrr-mm-dd		
31. Strona ciała <input type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Lewa <input checked="" type="radio"/> Prawa <input type="radio"/> Obie strony	40. Rodzaj leczenia radykalne (przeciwnowotworowe)		
Komentarz		41. Data wypełnienia 2021-10-13	42. Nr PWZ

Ćwiczenie 8

- 69-letnia chora została przyjęta do Kliniki w trybie pilnym z powodu raka brodawkowego tarczycy celem całkowitej tyroidektomii. Po odpowiednim przygotowaniu, wykonaniu badań oraz uzyskaniu świadomej zgody chora była operowana w dn. 23-01-2020r. Wykonano całkowite wycięcie tarczycy – przebieg operacji i okres pooperacyjny bez powikłań.
- Rak brodawkowy lewego płata tarczycy. Guz w największym wymiarze 2,5 cm, ograniczony do mięszu tarczycy. Linie cięcia chirurgicznego w obrębie niezmiennych tkanek. W jednym drobnym znalezionym okolicznym węzle chłonnym zmiany odczynowe. Ponadto w płacie prawym obecny fragment przytarczycy. pT2, pN0.
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Rak brodawkowy lub rak pęcherzykowy, wiek 45 lat lub więcej

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
T1a, T1b	N0	M0	Stopień I
T2	N0	M0	Stopień II
T3	N0	M0	Stopień III
T1, T2, T3	N1a	M0	
T1, T2, T3	N1b	M0	Stopień IVA
T4a	N0, N1	M0	
T4b	Każde N	M0	Stopień IVB
Każde T	Każde N	M1	Stopień IVC

Ćwiczenie 8

Dane pacjenta **Rozpoznanie**

Rozpoznanie kliniczne

25. Kod ICD-10
C73 - Nowotwór złośliwy tarczycy

Opis i lokalizacja nowotworu

Rozpoznanie histopatologiczne

26. Status badania
wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)

Data wyniku
2020-01-23

27. Kod histopatologiczny
82603 - Gruczolakorak brodawkowy BNO

Wynik histopatologiczny
Rak brodawkowy lewego płata tarczycy. Guz w największym wymiarze 2,5 cm, ograniczony do mięszu tarczycy. Linie cięcia chirurgicznego w obrębie niezmiennych tkanek. W jednym drobnym znalezionym okolicznym węźle chłonny zmianie odczynowe. Ponadto w płacie prawym obecny fragment przytarczycy. pT2, pN0.

25A. ICD-O-3

Kod topograficzny
C73.9

27A. Kod histopatologiczny
82603

Stopień zróżnicowania
G2 - Średnio zróżnicowany

28. Nowotwór
 Pojedynczy Mnogi

Przerzuty

29. Miejsce przerzutu

30. Data wykrycia
rrrr-mm-dd
rrrr-mm-dd
rrrr-mm-dd

32. Kod zaawansowania TNM TIS

T 2 - 2 N 0 - Nie M 0 - Nie

34. Stopień
Stopień II

35. Stadium zaawansowania
miejscowe

36. Inne podstawy rozpoznania

Cytologia Operacja wywiad.
 Markery nowotw. Badanie kliniczne
 Endoskopia Sekcja
 Radiologia Tylko akt zgonu
 Inne badanie obrazowe Skrining

tura
1-12

37/38. Leczenie

Leczenie nieskojarzone

Chirurgia 2020-01-23
 Radioterapia rrrr-mm-dd
 Chemioterapia rrrr-mm-dd
 Hormonoterapia rrrr-mm-dd
 Immunoterapia rrrr-mm-dd
 Terapia celowana rrrr-mm-dd
 Przeszczep rrrr-mm-dd
 Inne rrrr-mm-dd

31. Strona ciała
 Nie dotyczyć Lewa Prawa Obie strony

40. Rodzaj leczenia
radykalne (przeciwnowotworowe)

Komentarz

41. Data wypełnienia
2021-10-13

42. Nr PWZ

Akceptuj Zapisz Zamknij

Ćwiczenie 9

- Pacjent po prostatektomii radykalnej w dniu 16.01.2020 r.
- Adenocarcinoma acinare prostatae. (G2) (w systemie Gleasona 7 [3+4]) (pT2cN0). Utkanie nowotworowe zajmuje, obustronnie, wielogniskowo, strefę obwodową wraz z wierzchołkiem na powierzchni około 10% seryjnego przekroju gruczołu krokowego. Rozrost o zróżnicowaniu za 3 pkt wg Gleasona stanowi około 70%, za 4 pkt około 30% utkania nowotworowego. Naciek nowotworowy, miejscami, zajmuje "torebkę" stercza, bez jej przekraczania. Inwazji nowotworowej naczyń limfatycznych i krwionośnych oraz włókien nerwowych nie stwierdzono. Pęcherzyki nasienne wolne od nacieku nowotworowego. Marginesy chirurgiczne (linie cięcia; obwodowe marginesy tkankowe) wolne od nacieku nowotworowego.
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Nowotwory gruczołu krokowego (ICD-O C61)

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
T1, T2a	N0	M0	Stopień I
T2b, T2c	N0	M0	Stopień II
T3	N0	M0	Stopień III
T4	N0	M0	Stopień IV
Każde T	N1	M0	
Każde T	Każde N	M1	

Ćwiczenie 9

Dane pacjenta		Rozpoznanie		
Rozpoznanie kliniczne		Rozpoznanie histopatologiczne		
25. Kod ICD-10 C61 - Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	26. Status badania wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	Data wyniku 2020-01-16		
Opis i lokalizacja nowotworu	27. Kod histopatologiczny 81403 - Gruczolakorak BNO	Wynik histopatologiczny Adenocarcinoma acinare prostatae. (G2) (w systemie Gleasona 7 [3+4]) (pT2cN0). Utkanie nowotworowe zajmuje, obustronnie, wielogniskowo, strefę obwodową wraz z wierzchołkiem na powierzchni około 10% seryjnego przekroju gruczołu krokowego. Rozrost o zróżnicowaniu za 3 pkt wg Gleasona stanowi około 70%, za 4 pkt około 30%		
25A. ICD-O-3 Kod topograficzny C61.9	27A. Kod histopatologiczny 81403	Stopień zróżnicowania G2 - Średnio zróżnicowany		
28. Nowotwór <input checked="" type="radio"/> Pojedynczy <input type="radio"/> Mnogi	Przerzuty			
32. Kod zaawansowania TNM <input type="checkbox"/> TIS T 2 - 2 N 0 - Nie M 0 - Nie	34. Stopień Stopień II	35. Stadium zaawansowania miejscowe	29. Miejsce przerzutu	30. Data wykrycia
33A. Suma Gleasona 3 + 4 = 7	37/38. Leczenie Leczenie nieskojarzone		<input type="text"/>	<input type="text"/>
36. Inne podstawy rozpoznania	<input checked="" type="checkbox"/> Chirurgia 2020-01-16	<input type="checkbox"/> Radioterapia rrrr-mm-dd	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Cytologia <input type="checkbox"/> Operacja wywiad. <input type="checkbox"/> Markery nowotw. <input type="checkbox"/> Badanie kliniczne <input type="checkbox"/> Endoskopia <input type="checkbox"/> Sekcja <input type="checkbox"/> Radiologia <input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu <input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe <input type="checkbox"/> Skrining	<input type="checkbox"/> Chemioterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Hormonoterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Immunoterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Terapia celowana rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Przeszczep rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Inne rrrr-mm-dd	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Lewa <input type="radio"/> Prawa <input type="radio"/> Obie strony	40. Rodzaj leczenia radikalne (przeciwnowotworowe)	
tura 1-12	Komentarz		41. Data wypełnienia 2021-10-13	42. Nr PWZ

Ćwiczenie 10

- Pacjent po nefrektomii lewostronnej w dniu 2020-01-15
- Guz + nerka: Rak jasnokomórkowy nerki. Guz o największym wymiarze 5cm ograniczony torebką włóknistą nerki, nie nacieka tkanki tłuszczowej okołonerkowej. W obrębie wnęki nerki stwierdza się czop z komórek raka w świetle żyły nerkowej, znajdujący się w odległości około 1cm od linii odcięcia żyły nerkowej. Nie stwierdzono naciekania tkanki tłuszczowej wnęki nerki. Linia odcięcia moczowodu i linia odcięcia naczyń nerki bez utkania raka(R0). Nie stwierdzono inwazji żyłek i drobnych naczyń limfatycznych (L/V0) ani gałęzi nerwów(Pn0). Przewlekłe śródmiąższowe zapalenie nerki poza guzem. UICC 8ed. pT3a, pNx. L/V0, Pn0, R0.
- Podaj stopień i stadium zaawansowania.

Nowotwory nerki (ICD-O C64), TNM v.8

Kategoria T	Kategoria N	Kategoria M	Stopień
T1	N0	M0	Stopień I
T2	N0	M0	Stopień II
T3	N0	M0	Stopień III
T1, T2, T3	N1	M0	
T4	Każde N	M0	Stopień IV
Każde T	Każde N	M1	

Ćwiczenie 10

Dane pacjenta		Rozpoznanie	
Rozpoznanie kliniczne		Rozpoznanie histopatologiczne	
25. Kod ICD-10 C64 - Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerki	26. Status badania wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	Data wyniku 2020-01-15	
Opis i lokalizacja nowotworu	27. Kod histopatologiczny 83103 - Gruczolakorak jasnokomórkowy BNO	Wynik histopatologiczny Guz + nerka: Rak jasnokomórkowy nerki. Guz o największym wymiarze 5cm ograniczony torebką włóknistą nerki, nie nacieka tkanki tłuszczowej okołonerkowej. W obrębie wnęki nerki stwierdza się czop z komórek raka w świetle żyły nerkowej, znajdujący się w odległości około 1cm od linii odcięcia żyły nerkowej. Nie stwierdzono naciekania tkanki	
25A. ICD-O-3 Kod topograficzny C64.9	27A. Kod histopatologiczny 83103	Stopień zróżnicowania	
32. Kod zaawansowania TNM T 3 - 3 N 0 - Nie M 0 - Nie	34. Stopień Stopień III	35. Stadium zaawansowania regionalne	28. Nowotwór <input checked="" type="radio"/> Pojedynczy <input type="radio"/> Mnogi
36. Inne podstawy rozpoznania <input type="checkbox"/> Cytologia <input type="checkbox"/> Operacja wywiad. <input type="checkbox"/> Markery nowotw. <input type="checkbox"/> Badanie kliniczne <input type="checkbox"/> Endoskopia <input type="checkbox"/> Sekcja <input type="checkbox"/> Radiologia <input type="checkbox"/> Tylko akt zgonu <input type="checkbox"/> Inne badanie obrazowe <input type="checkbox"/> Skringing tura 1-12	37/38. Leczenie Leczenie nieskojarzone <input checked="" type="checkbox"/> Chirurgia 2020-01-15 <input type="checkbox"/> Radioterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Chemioterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Hormonoterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Immunoterapia rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Terapia celowana rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Przeszczep rrrr-mm-dd <input type="checkbox"/> Inne rrrr-mm-dd	Przerzuty 29. Miejsce przerzutu rrrr-mm-dd rrrr-mm-dd rrrr-mm-dd 30. Data wykrycia rrrr-mm-dd rrrr-mm-dd rrrr-mm-dd	
Komentarz		31. Strona ciała <input type="radio"/> Nie dotyczy <input checked="" type="radio"/> Lewa <input type="radio"/> Prawa <input type="radio"/> Obie strony	
		40. Rodzaj leczenia radikalne (przeciwnowotworowe)	
		41. Data wypełnienia 2021-10-13	42. Nr PWZ