

**Алгоритмы заполнения контрольного листа учета
медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим
злокачественными новообразованиями в наиболее частых
ситуациях.**

**Нижний Новгород
2018 г.**

**Контрольный лист учета медицинской помощи,
оказанной пациентам, страдающим ЗНО**

Ф.И.О. пациента _____

1. ПОДОЗРЕНИЕ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ

1.1. Диагноз (по МКБ - 10): _____

1.2. Выдано направление: _____

1.2.1. Направление:	<input type="checkbox"/> к онкологу ПОК	<input type="checkbox"/> к онкологу НОКОД	<input type="checkbox"/> на биопсию	<input type="checkbox"/> на дообследование
1.2.2. Дата направления:				
1.2.3. Метод исследования:	<input type="checkbox"/> лабораторная диагностика <input type="checkbox"/> инструментальная диагностика <input type="checkbox"/> лучевая диагностика <input type="checkbox"/> дорогостоящие методы лучевой диагностики			
1.2.4. Медицинская услуга в направлении:				

2. СВЕДЕНИЯ О СЛУЧАЕ ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

2.1. Данные о заболевании:

2.1.1. Диагноз (по МКБ - 10): _____

2.1.2. Стадия заболевания: _____

2.1.3. Стадия заболевания по TNM: T _____ N _____ M _____

2.1.4. Наличие отдалённых метастазов (при прогрессировании / рецидиве):

2.1.5. Заболевание выявлено: впервые ранее

2.1.6. Повод обращения:

- Лечение при рецидиве
- Лечение при прогрессировании
- Первичное лечение (лечение пациента за исключением прогрессирования и рецидива)
- Наблюдение

2.2. Проведение консилиума:

- определение тактики обследования
- определение тактики лечения
- изменение тактики лечения

2.3. Данные о диагностике

2.4. 2.3.1 Гистология*:

2.5. Выполнена:

- 1) Гистологический тип опухоли
- Эпителиальный Незепиталиальный
 - Аденокарцинома Неаденокарцинома
 - Почечноклеточный Непочечноклеточный
 - Эпидермоидный Незидермоидный
 - Папиллярный
 - Фолликулярный
 - Гермаклеточный
 - Медуллярный
 - Анапластический

Не выполнена по причине:

- нет технической возможности
- отказ пациента
- противопоказания

2) Гистологический тип клеток

- Светлоклеточный Несветлоклеточный
- Мелкоклеточный Немелкоклеточный
- Базальноклеточный Небазальноклеточный
- Плоскоклеточный Неплоскоклеточный

3) Степень дифференцировки ткани опухоли:

- Низкодифференцированная
- Умереннодифференцированная
- Высокодифференцированная
- Не определена

		<input type="checkbox"/> Выполнена:	<input type="checkbox"/> Не выполнена по причине:
1)	Наличие мутаций в гене RAS:	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> нет тех. возможности <input type="checkbox"/> отказ пациента <input type="checkbox"/> отсутствуют мед. доказательства
2)	Наличие мутаций в гене EGFR:	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	
3)	Наличие транслокации в генах ALK или ROS1:	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	
4)	Уровень экспрессии белка PD-L1:	<input type="checkbox"/> повышение <input type="checkbox"/> отсутствие повышения	
5)	Наличие мутаций в гене BRAF:	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	
6)	Наличие мутаций в гене c-KIT:	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	
7)	Наличие рецепторов к эстрогенам:	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	
8)	Наличие рецепторов к прогестерону:	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	
9)	Индекс пролиферативной активности экспрессии Ki-67:	высокий <input type="checkbox"/> низкий <input type="checkbox"/>	
10)	Уровень экспрессии белка HER2:	<input type="checkbox"/> гиперэкспрессия <input type="checkbox"/> отсутствие гиперэкспрессии	
11)	Наличие мутаций в генах BRCA:	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	

2.6. Данные о лечении

2.4.1. Хирургическое лечение

- Первичной опухоли, в том числе с удалением регионарных лимфатических узлов
- Метастазов
- Симптоматическое
- Выполнено хирургическое **стабилизация**
- Регионарных лимфатических узлов без первичной опухоли
- Циторедуктивная**
- Паллиативное
- Операции с реконструктивно-пластическим компонентом, в т.ч. установка **имплантов**

2.4.2. Лекарственная противоопухолевая терапия

1) Цикл лекарственной терапии:

- Первый цикл линии
- Последующие циклы линии (кроме последнего)
- Последний цикл линии (лечение прервано)
- Последний цикл линии (лечение завершено)

2) Линия лекарственной терапии:

- Первая линия
- Вторая линия
- Третья линия
- Линия после третьей

3) Назначенные препараты:

Номер схемы: _____

МНН	Режим дозирования
1.	
2.	

2.4.3. Лучевая терапия:

1) Тип лучевой терапии:

- Первичной опухоли / ложа опухоли
- Лучевая терапия метастазов
- Симптоматическая лучевая терапия

2) РОД:

3) Число сеансов:

4) СОД:

2.4.4. Химиолучевая терапия

1) Тип лучевой терапии:

- Первичной опухоли / ложа опухоли
- Лучевая терапия метастазов
- Симптоматическая лучевая терапия

2) РОД:

3) Число сеансов:

4) СОД:

5) Назначенные препараты:

Номер схемы: _____

МНН	Режим дозирования
1.	
2.	

2.5. Противопоказания, отказы и дата регистрации:

- | | |
|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Противопоказания к проведению хирургического лечения | « _ » _____ 20__ г |
| <input type="checkbox"/> Противопоказания к проведению химиотерапевтического лечения | « _ » _____ 20__ г |

Противопоказания к проведению лучевой терапии « _ » _____ 20__ г

Отказ от проведения хирургического лечения « _ » _____ 20__ г

Отказ от проведения химиотерапевтического лечения « _ » _____ 20__ г

Отказ от проведения лучевой терапии « _ » _____ 20__ г

Примечания:

* Раздел «Гистология» заполняется при выполненном гистологическом исследовании и/или цитологическом исследовании при диагнозе С34. i При этом:

- для диагнозов С15, С16, С18, С19, С20, С25, С32, С34, С50, С53, С56, С6I, С67 указывается, является ли опухоль эпителиальной.
- для диагнозов С15, С16 (эпителиальная опухоль) указывается, является ли опухоль **аденокарциномой**.
- для диагноза С34 (эпителиальная опухоль) указывается, является ли опухоль мелкоклеточной.
- для диагноза С44 (эпителиальная опухоль) указывается, является ли опухоль базальноклеточной или плоскоклеточной.

*** Указывается либо номер схемы, либо МНН и режим дозирования

** Раздел «Иммуногистохимия/маркеры» заполняется при выполненном гистологическом исследовании и/или

цитологическом исследовании при диагнозе С34.

При этом:

- для диагноза С16 (эпителиальная опухоль) указывается уровень экспрессии белка HER2.
- для диагнозов С18, С19, С20 (эпителиальная опухоль) указывается наличие мутаций в гене RAS.
- для диагноза С34 (эпителиальная опухоль) указываются наличие мутаций в гене EGFR, наличие **транслокации** в генах ALK или ROS1, уровень экспрессии белка PD-L1
- для диагноза С43 указываются наличие мутаций в гене BRAF, наличие мутаций в гене c-Kit.
- для диагноза С50 (эпителиальная опухоль) указываются наличие рецепторов к эстрогенам, наличие рецепторов к прогестерону, индекс пролиферативной активности экспрессии Ki-67, уровень экспрессии белка HER2, наличие мутаций в генах BRCA.

Ответы на частые вопросы от медицинских организаций.

- **Контрольный лист заполняется в случае подозрения на ЗНО, в случае установленного диагноза ЗНО**
- **Контрольный лист заполняется при каждой услуге (посещение, госпитализация)**
- **Контрольные листы могут различаться**
- **Если данные уже есть (например, гистология, иммуногистохимия, маркеры, данные о проведенном консилиуме,), но получены в другой МО (например, онкодиспансер), то их также нужно вносить**
- **Контрольный лист не направляется в онкодиспансер**
- **Если проводится симптоматическое лечение при ЗНО контрольный лист заполняется**

Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим ЗНО.

Оформление случая оказания медицинской помощи врачом общей практики, участковым терапевтом, педиатром, врачами специалистами, фельдшерами ФАПов, работниками смотровых кабинетов и т.д. при выявлении у пациента подозрения на ЗНО

При обращении пациента с подозрением на ЗНО вносятся сведения в раздел 1 «Подозрение на ЗНО» контрольного листа :

- Ф.И.О.
- Диагноз (код по МКБ-10 основного диагноза, в сопутствующем диагнозе **указать Z03.1**) п.1.1 КЛ
- Направление (п.1.2.1 КЛ) к онкологу ПОКа или ГБУЗ НО НОКОД
- Дата направления (п.1.2.2 КЛ) (в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по специальности «онкология» все подозрения на ЗНО направляются на первичную консультацию онколога ПОК не позднее 5 дней с момента обнаружения)
- Услуга (п.1.2.4)

Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим ЗНО.

Оформление случая оказания медицинской помощи врачом-онкологом ПОКа или ГБУЗ НО НОКОД при обращении пациента с подозрением на ЗНО

При обращении пациента с подозрением на ЗНО вносятся сведения в раздел 1
«Подозрение на ЗНО» контрольного листа :

- Ф.И.О.
 - Диагноз (п.1.1.КЛ) (код по МКБ-10 основного диагноза, в сопутствующем диагнозе **указать Z03.1**)
 - Направление (п.1.2.1 КЛ)
 - на биопсию (**заполняется онкологом ПОК или ГБУЗ НО НОКОД при направлении на биопсию опухоли**)
 - на дообследование (**заполняется онкологом ПОК или ГБУЗ НО НОКОД при направлении на дообследование пациента**)
- 1.2.2. Дата направления: **(дата в формате ДД.ММ.ГГГГ.)**
- 1.2.3. Метод исследования: **(выбирается из списка)**
- лабораторная диагностика
 - инструментальная диагностика
 - лучевая диагностика
 - дорогостоящие методы лучевой диагностики
 - Услуга (п.1.2.4)

Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим ЗНО.

Оформление случая оказания медицинской помощи врачом-онкологом ПОКа после окончания дообследования и выявления у пациента ЗНО.

При повторном обращении пациента с подозрением на ЗНО по окончании дообследования и установлении предварительного диагноза, при направлении пациента в НОКОД для выработки тактики ведения пациента, вносятся сведения в раздел 1 «Подозрение на ЗНО» контрольного листа :

- Ф.И.О.
- Диагноз п 1.1.КЛ (код по МКБ-10) – **C00-C90**
- Направление п 1.2.1 КЛ (к онкологу ГБУЗ НО НОКОД)
- Дата направления п 1.2.2 КЛ
- Услуга

И в пункт 2 «Сведения о случае лечения онкологического заболевания»:

- Диагноз (код по МКБ-10) п.2.1.1 КЛ
- Стадия п.2.1.2 КЛ
- Стадия по TNM п.2.1.3 КЛ
- Заболевание выявлено – впервые п.2.1.5 КЛ
- Повод обращения – наблюдение п 2.1.6 КЛ
- Данные о диагностике (гистология, ИГХ, генетические маркеры) п.2.3.1, п.2.3.2

Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим ЗНО.

Оформление случая оказания медицинской помощи врачом-онкологом в стационаре.

При оказании медицинской помощи пациенту с установленным ЗНО врачом-онкологом стационара, данные в раздел 1 «Подозрение на ЗНО» контрольного листа не вносятся за исключением:

- Ф.И.О.

В пункт 2 «Сведения о случае динамического диспансерного наблюдения и лечения онкологического заболевания»:

2.1.1. Диагноз (по МКБ - 10): **C00-C90**

2.1.2. Стадия заболевания: **(I,II,III,IV)**

2.1.3. Стадия заболевания по TNM: **T N M (T0,X,1-4 N0,X,1-3 Mx,0,1)**

2.1.4. Наличие отдалённых метастазов (при прогрессировании / рецидиве): **(при наличии метастазов указывается их локализация)**

2.1.5. Заболевание выявлено:

- впервые
- ранее

2.1.6. Повод обращения:

- Лечение при рецидиве
- Лечение при прогрессировании
- Первичное лечение (лечение пациента за исключением прогрессирования и рецидива)
- Наблюдение

2.2. Проведение консилиума:

- определение тактики обследования **(выставляется в тех случаях, когда диагностика ЗНО затруднительна, и назначаются диагностические манипуляции, не входящие в стандарт обследования: ПЭТ, диагностическая лапароскопия, торакоскопия и т.д.)**
- определение тактики лечения **(выбирается при первичном назначении тактики лечения)**
- изменение тактики лечения **(выбирается при смене тактики лечения: неэффективность проводимой ХТ, назначения лечения при рецидивах и прогрессировании и т.д.)**

2.3. Данные о диагностике, при не проведении ставится отметка и указание причины.

Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим ЗНО.

- **2.4. Данные о лечении**
- **2.4.1. Хирургическое лечение** (если пациенту проводится данный вид лечения, то выбирается наиболее подходящий пункт и ставится значок +, при отсутствии данного вида лечения подпункт не заполняется)
- Выполнено хирургическое стадирование/биопсия
- Удаление первичной опухоли, в том числе с удалением регионарных лимфатических узлов
- Удаление регионарных лимфатических узлов без первичной опухоли
- Удаление метастазов
- Симптоматическое
- **2.4.2. Лекарственная противоопухолевая терапия**
- 1) Цикл лекарственной терапии: (в зависимости от тактики выбирается один наиболее подходящий ответ)
- • Первый цикл линии
- • Последующие циклы линии (кроме последнего)
- • Последний цикл линии (лечение прервано)
- • Последний цикл линии (лечение завершено)
- 2) Линия лекарственной терапии: (в зависимости от тактики выбирается один наиболее подходящий ответ)
- • Первая линия
- • Вторая линия
- • Третья линия
- • Линия после третьей
- 3) Назначенные препараты***:
- Номер схемы: (или вносится из справочника как пример SH124)
- МНН Режим дозирования (или прописываются препараты по МНН и дозировка)
- 1. (пример: 5-фторурацил 1000мг в\в №4)

Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим ЗНО.

2.4.3. Лучевая терапия:

1) Тип лучевой терапии: (в зависимости от тактики выбирается один наиболее подходящий ответ)

- Первичной опухоли / ложа опухоли
- Лучевая терапия метастазов
- Симптоматическая лучевая терапия

2) Число сеансов: (указывается число сеансов арабской цифрой, пример: 20)

3) СОД: (указывается суммарная доза в Грех, пример: 40Гр)

Заполнение раздела химиолучевая терапия проводится по тем же правилам, что и лучевая терапия и химиотерапия.

2.5. Противопоказания, отказы и дата регистрации: (при выявлении противопоказаний к проведению лечения или отказа пациента, выбирается соответствующий пункт с указанием даты, пример:)

- Противопоказания к проведению хирургического лечения «__» _____ 201_ года
- Противопоказания к проведению химиотерапевтического лечения «__» _____ 201_ года
- Противопоказания к проведению лучевой терапии «__» _____ 201_ года
- Отказ от проведения хирургического лечения «01» января 2019 года
- Отказ от проведения химиотерапевтического лечения «__» _____ 201_ года
- Отказ от проведения лучевой терапии «__» _____ 201_ года

Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим ЗНО.

**Оформление случая оказания медицинской помощи врачом-онкологом ПОК
после окончания лечения в процессе динамического наблюдения.**

**При повторном обращении пациента с установленным ЗНО по окончании лечения и
процессе динамического наблюдения данные в раздел 1 «Подозрение на ЗНО»
контрольного листа не вносятся за исключением:**

- **Ф.И. О**
- **В пункт 2 «Сведения о случае лечения онкологического заболевания»:**

2.1. Данные о заболевании:

2.1.1. Диагноз (по МКБ - 10): **C00-C90**

2.1.2. Стадия заболевания: **(I,II,III,IV)**

2.1.3. Стадия заболевания по TNM: Т N M **(T0,X,1-4 N0,X,1-3 Mx,0,1)**

2.1.4. Наличие отдалённых метастазов (при прогрессировании / рецидиве): **(при наличии метастазов указывается их локализация)**

2.1.5. Заболевание выявлено:

- впервые
- ранее **(в рассматриваемом случае ЗНО выявлено ранее)**

2.1.6. Повод обращения:

- Лечение при рецидиве
- Лечение при прогрессировании
- Первичное лечение (лечение пациента за исключением прогрессирования и рецидива)
- Наблюдение **(+)**

**При проведении гистологического исследования, ИГХ и генетического типирования дополнительно
заполняется пункт 2.3. Данные о диагностике, при не проведении ставится отметка и указание
причины.**



**Спасибо за
внимание**