

ONC – FORMULAR DE RAPORTARE A UNUI CAZ DE CANCER

Notă: rubricile marcate în gri sunt câmpuri neobligatorii pentru furnizorii de servicii care raportează un caz nou de cancer.

JUDET LOCALITATE _____ COD LOCALITATE
 UNITATE SANITARĂ _____ COD UNIT. SANITARĂ
 Secție (cabinet) _____ Cod secție (cabinet)

COD REGISTRU

DATE DESPRE PACIENT

NUME

PRENUME

CNP VÂRSTĂ:

DATA NAȘTERII . . (zi/lună/an) SEX: 1. Masculin 2. Feminin

DOMICILIU STABIL Oraș/Comună
Sector Județ

Adresă (opțional)

DOMICILIU FLOTANT Oraș/Comună
Sector Județ

Adresă (opțional)

MOTIVUL RAPORTĂRII (bifați căsuța corespunzătoare)

Caz nou diagnosticat Caz nou luat în evidență Revizuire diagnostic Recădere Progresie (invaziv)
 Infirmitate dg. raportabil Finalizare tratament(e) Altă tumoră primară Deces cu/prin cancer

DATE DESPRE TUMORĂ

DATA DIAGNOSTICULUI (zi/lună/an) (vezi regulile din Manual)

A. Prima confirmare histo/cito . .
 B. Prima internare / consultație . .
 C. Altă dată de diagnostic . .

Pentru B și C, precizați natura datei diagnosticului.....

RANGUL TUMORII PRIMARE CURENTE



(A câta tumoră malignă primară este acest cancer)

BAZA DE ÎNREGISTRARE (vezi regulile din Manual)

0. Doar certificat de deces
 Macro: 1. Doar examen clinic Micro: 5. Ex. citologic/hematologic
 2. Investigații clinice/paraclinice 6. Ex. histologic metastază
 4. Markeri tumorali specifici 7. Ex. histologic tumoră primară
 9. Nespecificată/Necunoscută:

BAZA DE ÎNREGISTRARE



TOPOGRAFIA TUMORII PRIMARE (Vezi CIM-O-3, conform buletinului cito/histologic sau datelor clinice)

COD TOPOGRAFIE (CIM-O-3)

C /

LATERALITATEA TUMORII PRIMARE (Doar pentru tumori/țesuturi pereche, vezi Manual și CIM-O-3)

0. Neaplicabil (organ/țesut unic) 2. Stânga, tumoră primară 4. Bilateral, origine unică
 1. Dreapta, tumoră primară 3. Unilateral, nespecificat D/S 9. Bilateral, origine D/S nespecif.

LATERALITATE



MORFOLOGIA TUMORII PRIMARE (se completează în detaliu, conform buletinului cito/histologic)

COD MORFOLOGIE (CIM-O-3)

COMPORTAMENTUL TUMORII PRIMARE (Vezi CIM-O-3)

0. Benign 1. Incert 2. In situ /Neinfiltrativ/Neinvaziv
 3. Malign, tum. primară 6. Malign, metastază 9. Malign, incert dacă primar/metastatic

M- /



GRADUL DE DIFERENȚIERE HISTOLOGICĂ (Vezi CIM-O-3)

(a) 1. Bine dif. 2. Moderat dif. 3. Slab dif. 4. Nediferențiat (anaplazic) 9. Nedeterminat

GRAD/FENOTIP (CIM-O-3)

IMUNOFENOTIP (Doar pentru leucemii și limfoame, vezi CIM-O-3)

(b) 5. Celule T 6. Celule B/pre-B 7. Celule NonT- nonB 8. Celule NK 9. Nedeterminat



STADIALIZARE TUMORĂ

STADIALIZARE CLINICĂ	TNM	Stadiu C: X <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> <i>(Vezi Clasificarea TNM a Tumorilor Maligne, Ediția a 6-a)</i>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	cTNM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		▪ T TX <input type="checkbox"/> T0 <input type="checkbox"/> Tis <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> ▪ N NX <input type="checkbox"/> N0 <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> N2 <input type="checkbox"/> N3 <input type="checkbox"/> ▪ M MX <input type="checkbox"/> M0 <input type="checkbox"/> M1 <input type="checkbox"/> <i>(În dreapta căsuței corespunzătoare se pot adăuga detaliile privind categoriile a, b sau c ale T și/sau N)</i>		

STADIALIZARE ANATOMOPATOL.	TNM	Stadiu P: X <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> <i>(Vezi Clasificarea TNM a Tumorilor Maligne, Ediția a 6-a)</i>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	PTNM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		▪ pT pTX <input type="checkbox"/> pT0 <input type="checkbox"/> pTis <input type="checkbox"/> pT1 <input type="checkbox"/> pT2 <input type="checkbox"/> pT3 <input type="checkbox"/> pT4 <input type="checkbox"/> ▪ pN pNX <input type="checkbox"/> pN0 <input type="checkbox"/> pN1 <input type="checkbox"/> pN2 <input type="checkbox"/> pN3 <input type="checkbox"/> ▪ pM pMX <input type="checkbox"/> pM0 <input type="checkbox"/> pM1 <input type="checkbox"/> <i>(În dreapta căsuței corespunzătoare se pot adăuga detaliile privind categoriile a, b sau c ale T și/sau N)</i>		

CERTITUDINEA STADIALIZĂRII (F-C) <i>(vezi Clasificarea TNM a Tumorilor Maligne, Ediția a 6-a)</i> C1. Metode standard de dg <input type="checkbox"/> C3. Explorare chirurgicală <input type="checkbox"/> C5. Necropsie <input type="checkbox"/> C2. Metode speciale de dg <input type="checkbox"/> C4. Chirurgie definitivă cu histo <input type="checkbox"/> CX. Nu se poate stabili <input type="checkbox"/>	FACTOR CERTIT. C <input type="checkbox"/>
---	---

TNM CONDENSAT (TNM-Cond) <i>(vezi Manual si Clasificarea TNM a Tumorilor Maligne, Ediția a 6-a, pagina 15))</i> T-Cond (tumoră primară) L Localizat <input type="checkbox"/> A Avansat <input type="checkbox"/> X Nu se poate stabili <input type="checkbox"/> N-Cond (ggl. regionali) 0 Fără metastaze <input type="checkbox"/> + Metastaze <input type="checkbox"/> X Nu se poate stabili <input type="checkbox"/> M-Cond (metastaze) 0 Fără metastaze <input type="checkbox"/> + Metastaze <input type="checkbox"/> X Nu se poate stabili <input type="checkbox"/>	TNM-Cond <input type="text"/>
--	---

STADIALIZARE NON-TNM 0 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> E 1. Cronică <input type="checkbox"/> 2. Accelerată. <input type="checkbox"/> 3. Blastică <input type="checkbox"/> Precizați tipul stadIALIZĂRII non-TNM aplicate: _____	Non-TNM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
---	--

EVOLUȚIE ȘI TRATAMENT

TRATAMENTE APLICATE <i>(Atenție, nu este vorba de tratamente doar indicate ci de cele efectiv urmate de pacient)</i> 0. Nici unul <input type="checkbox"/> 8. Refuză tratament <input type="checkbox"/> 9. Necunoscut <input type="checkbox"/> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%; text-align: center;">PALIATIV</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">CURATIV</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DATA (zi/lună/an)</td> </tr> <tr> <td>1. Chirurgical <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2. Chimioterapie <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>3. Radioterapie <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>4. Hormonal <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>5. Imunoterapie <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>6. Alte tratam <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>7. Transplant celule stem</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- auto TMO <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>- allo TMO <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> </table>		PALIATIV	CURATIV	DATA (zi/lună/an)	1. Chirurgical <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	2. Chimioterapie <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	3. Radioterapie <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	4. Hormonal <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	5. Imunoterapie <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	6. Alte tratam <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	7. Transplant celule stem				- auto TMO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	- allo TMO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	TIP 1-TRATAMENT* <input type="text"/> <input type="text"/> INTENȚIE 1-TRATAMENT* <input type="checkbox"/> DATA 1-TRATAMENT* <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (* primul tratament)
	PALIATIV	CURATIV	DATA (zi/lună/an)																																						
1. Chirurgical <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																						
2. Chimioterapie <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																						
3. Radioterapie <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																						
4. Hormonal <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																						
5. Imunoterapie <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																						
6. Alte tratam <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																						
7. Transplant celule stem																																									
- auto TMO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																						
- allo TMO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																						

RELATIE SCREENING 1. Depistat screening <input type="checkbox"/> 2. Cancer interval <input type="checkbox"/> 3. Alta <input type="checkbox"/> 9. Necunoscut/NA <input type="checkbox"/> <i>(Se completează doar în cazul malignităților vizate de programe organizate de screening. Vezi Manual)</i>	SCREENING <input type="checkbox"/>
--	---

STATUS VITAL LA ULTIMUL CONTACT 1. În viață <input type="checkbox"/> 2. Decedat <input type="checkbox"/> 3. Emigrat <input type="checkbox"/> 9. Necunoscut <input type="checkbox"/>	STATUS <input type="checkbox"/>
--	--

DECES DATA DECES (zi/lună/an) <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Ic/Id Cauza principală _____ II Alte stări morbide _____	DECES (CIM-10) I / ___ / ___ . ___ II / ___ / ___ . ___
---	---	--

COMENTARII 	DATA ULTIMEI DOCUMENTARI <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MEDIC <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ziua <input type="text"/> <input type="text"/> Luna <input type="text"/> <input type="text"/> Anul <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> completării
---------------------------	--