

Multidisciplināra konsīlija slēdziens par onkoloģisku slimību

Ārstniecības iestādes nosaukums:

Kods:

Multidisciplināras komandas konsīlija slēdziens par onkoloģisku saslimšanu.

☐ Pirmreizējs/pirmsārstēšanas pacients ☐ Atkārtots/pēcārstēšanas pacients

Z/C kods:

Konsīlijs notiek pacienta klātbūtnē: ☐ Jā ☐ Nē

Datums, [Click or tap to enter a date.](#)

Pacients(-e) (vārds, uzvārds):

Personas kods:

Deklarētā dzīvesvieta:

Kontakttālrunis:

e-pasts:

Īsa slimības anamnēze/simptomi:

Obligāta pirmreizējam konsīlijam/atkārtotam – pēc nepieciešamības

Pamatdiagnoze:

(TNM klasifikācija, slimības stadija)

Blakusdiagnoze/s:

Operācija/Biopsija, datums

Histoloģija/ Citoloģija Nr.

Arst-Onko-01 versija 02

Vispārējais stāvoklis pēc ECOG skalas:

☐	0	Pilnībā aktīvs, spēj veikt visas līdzšinējās aktivitātes (līdz saslimšanai) bez ierobežojumiem
☐	1	Ierobežotas spējas veikt fiziski grūtas aktivitātes, bet ir kustībspējīgs un spēj veikt vieglu vai sēdošu darbu, piem., vieglus mājas darbus, kantora darbu.
☐	2	Ir kustībspējīgs un spēj pilnībā aprūpēt sevi, bet nespēj veikt nekādas ārpusmājas aktivitātes. Kustībā pavada vairāk nekā 50% nomoda stundu.
☐	3	Spēj tikai ierobežoti aprūpēt sevi, piesaistīts gultai vai sēdriem vairāk nekā 50% nomoda stundu
☐	4	Pilnībā darba nespējīgs. Nemaz nespēj sevi aprūpēt. Pilnībā saistīts pie gultas vai sēdriem.

Izmeklējumi, kas pamato stadiju ar datumiem un slēdzieniem

(CT/MR galvai/krūšu kurvī/vēderam/mazajam iegurnim/skeleta scintigrāfija/PET-CT /Onkomarkķieri/citi izmeklējumi)

Slēdziens:**Konsīlija vadītājs:**

(specialitāte; vārds, uzvārds; paraksts)

Konsīlija loceklis:

(specialitāte; vārds, uzvārds*)

Onkologs ķīmijterapeits:

Radiologs terapeits:

Ķirurgs:

Radiologs diagnostis:

Patologs:

Ārstējošais ārsts:

Cits:

(ārstiem, kas ir no citas ārstniecības iestādes, norāda to darba vietu)

* Dokuments sagatavots elektroniski un ir derīgs bez parakstiem

Arst-Onko-01 versija 02