**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ**

**MİLLİ ONKOLOGİYA MƏRKƏZİ**

Ünvan: Bakı, H.Zərdabi küç., 79B Tel: 431-01-93

**XƏSTƏLİK TARİXİNDƏN ÇIXARIŞ (EPİKRİZ) № \_\_\_**

|  |
| --- |
| **DEMOQRAFIK MƏLUMAT** *(\* işarə olunmuş hissələrin doldurulması mütləqdir)* |
| **Xəstənin S.A.A.** *\****Şöbə:**  | **Ambulator kartın №***\** **Xəstəlik tarixi (tibbi karta) №***\**  |
| **Doğum tarixi:***\**  **\_\_\_\_ il \_\_\_\_ay \_\_\_\_gün. Yaşı (il)** *\****: \_\_\_\_** **Cinsi\*: Kişi. Qadın.** ***Əgər qadındırsa****:* Menopauza . Gravida Para Abortus .Hamiləlik zamanı toksikoz (+ ilə qeyd edin): **- -**  | **Şəxsiyyət vəsiqəsinin №***\**Milliyəti**:** **Çəkisi (kq):***\**  **; Boyu (sm):***\**  **\_** |
| **Yaşayış ünvanı***\****: rayon/şəhər** **küçə, ev № \_\_\_ mən.№** **Yaşadığı ərazi *(****birini dairəyə alın****)*: kənd ; şəhər.** | **Telefon:\* ( \_) . Mobil: ( )** **E-poçt: (***əgər**varsa***)** **Ailədə/qohumlarda xərçəng: (***qeyd**edin***).** |
| **Peşəsi: . İşyeri:** **Təhsili** *(birini qeyd alın).\** tam orta; natamam orta ; \_\_\_ ali təhsilli. **Tütünçəkmə** *(birini qeyd alın****):\****  \_ hazırda çəkir;  heç vaxt çəkməyib ;  \_ əvvəllər çəkib. **Tütünçəkmə** **stajı** \_\_\_\_ il. **Alkoqoldanistifadə *(****birini**qeyd**alın****)*:\***   hazırda içir;  heç vaxt istifadə etməyib ;  \_ hazırda içmir. **Dispanserizasiya/Skrininq proqramlarında iştirakı** *(qeyd edin***): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **HOSPİTALİZASİYAYA DAİR MƏLUMAT**  |
| **Daxil olma tarixi**: \_\_\_\_\_il \_\_\_\_ay \_\_\_gün**Evə yazılma tarixi**: \_\_\_\_\_il \_\_\_\_ay \_\_\_gün |  **Müalicənin nəticəsi** *(birini qeyd alın)*:*\** yaxşılaşma ilə evə yazılır/köçürülüb;  sağalma ilə evə yazılıb/başqa müəssisəyə köçürülüb;  dəyişikliksiz ilə evə yazılır/köçürülüb; ağırlaşma ilə evə yazılır/köçürülüb.  ölüm (əgər ölübsə, ölüm tarixi: il ay gün). |
| **DİAQNOZ** |
| **Hospitalizasiyanın səbəbi:**  |  |
| **Son klinik diaqnoz:** |  |
| **Yanaşı xəstəliklər:** |  |
| **Hospitalizasiya zamanı baş vermiş ağırlaşmalar:**  |
| **MÜAYİNƏ VƏ MÜALİCƏ.**  |
| **Anamnez morbi**:  |
| **Hazırki hospitalizasiya zamanı aparılmış müalicənin gedişatı**:  |
| **Hazırki hospitalizasiya zamanı aparılmış cərrahi müdaxilələr və tarixləri:**  |
| **Diaqnostik Müayinələrin mühüm nəticələri:** Rentgenoqrafiya (-skopiya): US müayinəsi: EXO-KQ: KT: MRT: Endoskopiya: EKQ: PET-KT:  |
| **Laborator analizlər:** Eritrositlər ; Hct ; Hb ; Leykositlər ; Trombositlər ; EÇS ; Kreatinin ; Qanda şəkər ; Qanda sidik cövhəri Qarciyərin Paneli: ALT ; AST ; QQT ; Ümumi Bilirubin ; Düz Bilirubin ; Qələvi fosfataza , Biokimyəvi analiz: Fosfor , Kalsium , Dəmir , Albumin , Ümumi protein , Digər: Onkomarkerlər: CA19-9 ; CA125 ; AFP ; PSA ; CEA , CA15-3 Sidiyin analizi: . Digər:  |
| **YENİTÖRƏMƏ/XƏRÇƏNGƏ DAİR MƏLUMAT № 1** *(\* işarə olunmuş hissələrin doldurulması mütləqdir)* |
| **Xərçəng diaqnozunun ilk dəfə qoyulduğu tarix**:*\**  \_\_\_\_ il \_\_\_ ay \_\_\_ gün | **XBT-10 kodu**: *\** \_ |
| **Tam patohistoloji diaqnoz**:*\** \_**Topoqrafiya** (kod OXBT-3):*\** \_**Morfologiya** (kod OXBT-3):*\** \_ | **Histoloji dərəcəsi:***\**\_\_\_ Dərəcə I. Yüksək differensiasiya olunmuş. \_\_\_ Dərəcə II. Orta differensiasiyalı. \_\_\_ Dərəcə III. Zəif differensiasiyalı.\_\_\_ Dərəcə IV. Differensiasiya olunmamış. Anaplastik.\_\_\_ Törəmənin dərəcəsi/differensiasiyası məlum deyil (təyin edilməyib). |
| **Törəmənin xarakteri: *\****\_\_\_ xoşxassəli\_\_\_ in-situ xərçəng \_\_\_ bədxassəli (maliqnant)\_\_\_ qeyri-müəyyəndir (maliqnantlığı bilinmir)**İmmunhistokimyə\***: Ki67 , Her2/neu , ER , PR , S100 , CD20 , Digər . | **Diaqnozu təsdiq etmiş metod (***uyğun olanı seçin***): *\****\_\_ pozitiv patohistoloji müayinə \_\_ pozitiv sitoloji müayinə \_\_ pozitiv immunhistokimyəvi analiz \_\_ konsiliumun qərarı əsasında (*aşağıdakılardan birini seçin*):  \_\_ bir başa vizualizasiya (mikroskopik müayinə aparılmayıb) \_\_ rentgenologiya, MRT, EXOKQ/USM, Endoskopiya  \_\_ onkomarkerlər \_\_ PET/PET-KT\_\_ məlum deyil və ya ölüm haqqında şəhadətnamə əsasında.\_\_ autopsiya |
| *\** **pT N M**  və ya*\****cT N M**  | **Xərçəngin mərhələsi*(birini qeyd alın)*:** *\** **\_\_** Mərhələ. Bilinmir. | **Törəmənin lokalizasiyası:** *\** sağ ; \_\_ sol ; \_\_ orta ;  \_\_ qeyd olunmayıb/uyğun deyil. |
| **Molekulyar genetika:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **HİV statusu**:*\** pozitiv; neqativ; bilinmir**HPV statusu**:*\** pozitiv; neqativ; bilinmir**Hepatit B statusu**:*\** pozitiv; neqativ; bilinmir**Hepatit C statusu**:*\** pozitiv; neqativ; bilinmir | **Patomorfoloji diaqnozu təsdiq etmiş laboratoriyanın adı:** *\** |
| **TÖVSİYƏ VƏ MƏSLƏHƏTLƏR:**  |

**HƏKİMİN S.A.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ İMZA: TARİX:**

**ŞÖBƏ MÜDİRİ S.A. . İMZA: TARİX:**

|  |
| --- |
| **YENİTÖRƏMƏ/XƏRÇƏNGƏ DAİR MƏLUMAT № \_\_** *(\* işarə olunmuş hissələrin doldurulması mütləqdir)* |
| **Xərçəng diaqnozunun ilk dəfə qoyulduğu tarix**:*\**  \_\_\_\_ il \_\_\_ ay \_\_\_ gün | **XBT-10 kodu**: *\** \_ |
| **Tam patohistoloji diaqnoz**:*\** \_**Topoqrafiya** (kod OXBT-3):*\** \_**Morfologiya** (kod OXBT-3):*\** \_ | **Histoloji dərəcəsi:***\**\_\_\_ Dərəcə I. Yüksək differensiasiya olunmuş. \_\_\_ Dərəcə II. Orta differensiasiyalı. \_\_\_ Dərəcə III. Zəif differensiasiyalı.\_\_\_ Dərəcə IV. Differensiasiya olunmamış. Anaplastik.\_\_\_ Törəmənin dərəcəsi/differensiasiyası məlum deyil (təyin edilməyib). |
| **Törəmənin xarakteri: *\****\_\_\_ xoşxassəli\_\_\_ in-situ xərçəng \_\_\_ bədxassəli (maliqnant)\_\_\_ qeyri-müəyyəndir (maliqnantlığı bilinmir)**İmmunhistokimyə\***: Ki67 , Her2/neu , ER , PR , S100 , CD20 , Digər . | **Diaqnozu təsdiq etmiş metod (***uyğun olanı seçin***): *\****\_\_ pozitiv patohistoloji müayinə \_\_ pozitiv sitoloji müayinə \_\_ pozitiv immunhistokimyəvi analiz \_\_ konsiliumun qərarı əsasında (*aşağıdakılardan birini seçin*):  \_\_ bir başa vizualizasiya (mikroskopik müayinə aparılmayıb) \_\_ rentgenologiya, MRT, EXOKQ/USM, Endoskopiya  \_\_ onkomarkerlər \_\_ PET/PET-KT\_\_ məlum deyil və ya ölüm haqqında şəhadətnamə əsasında.\_\_ autopsiya |
| *\****pT\_\_\_ N\_\_\_ M\_\_\_** və ya*\****cT\_\_\_ N\_\_\_ M\_\_\_** | **Xərçəngin mərhələsi*(birini qeyd alın)*:** *\** **\_\_** Mərhələ. Bilinmir. | **Törəmənin lokalizasiyası:** *\** sağ ; \_\_ sol ; \_\_ orta ;  \_\_ qeyd olunmayıb/uyğun deyil. |
| **Molekulyar genetika:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Patomorfoloji diaqnozu təsdiq etmiş laboratoriyanın adı:** *\** |

**HƏKİMİN S.A.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ İMZA: TARİX:**

**ŞÖBƏ MÜDİRİ S.A. . İMZA: TARİX:**