

FLETËPARAQITJA E SËMUNDJES MALINJE

A INSTITUCIONI SHËNDETËSOR / MJEKU	
1 ORGANIZATA SHËNDETËSORE	
2 NJËSIA ORGANIZATIVE (Shërbimi/reparti)	
3 VENDI/KOMUNA	
4 Numri amzë i organizatës	
5 Mjeku raportues/Nr. i licencës	KO-

B IDENTIFIKIMI I PACIENTIT	
1 Pacienti:	Emri Mbiemri
2 Gjinia	M ☐ F ☐
3 Numri personal	
4 Data e lindjes	Dita Muaji Viti
5 Vendi i lindjes (Komuna)	
6 Etniciteti	
7 Vendbanimi (Rruga,numri, vendi,komuna)	
8 Numri i historisë të sëmurit – kartelës	
9 Profesioni (puna që ushtron)	

C TË DHËNAT MBI DIAGNOZËN E KANCERIT	
1 Data e diagnozës së parë	Muaji Viti
2 A është caktuar më parë ndonjë proces malinj primar	Po ☐ Shëno vitin Jo ☐
3 Lokalizimi primar i kancerit	ICD-10 kod C .
4 Diagnoza histopatologjike	ICD-O kod M- /
5 Grada histologjike e tumorit	GX ☐ G1 ☐ G2 ☐ G3 ☐ G4 ☐ J/A* ☐ *J/A: Grada jo e aplikueshme

Konfirmimi diagnostik (regjistro secilën metodë të aplikueshme)	
1 Histologji	
2 Citologji	
3 Radiologji	
4 Test laboratorik biokimik-imunologjik	
5 Operacion eksplorativ	
6 Diagnozë klinike	
7 Autopsi	
8 Metoda tjera (specifiko)	

Stadifikimi

1 Stadifikimi i përgjithësuar:

Beninj	/0			
I pa-përcaktuar beninj ose malinj	/1			
In situ	/2			
Malinj primar	/3	I lokalizuar		
		Regjional:	ekstenzion direkt	
			nyje limfatike	
Malinj sekondar (Metastaza të largëta)	/6			
Malinj i pa-përcaktuar primar ose metastatik	/9			

2 Stadi sipas UICC/AJCC:

cT	pT	cN	pN	cM	pM	Stadi

D TRAJTIMI PRIMAR I KANCERIT

TRAJTIMI		Kodi	TRAJTIMI	Kodi	TRAJTIMI
Kirurgjik		1	sh ërues	7	i/e pa-trajtuar
Terapi hormonale		2	simptomatik/palativ	8	refuzon
Kimioterapi		3	eksplorativ*	9	nuk dihet
Imunoterapi					
Radioterapi					
Tjera					

Statusi i pacientit

i/e gjallë	Po		a ka recidive	Po	
				Jo	

Jo		data e vdekjes		
			muaji	viti

Pacienti i referuar nga:	
Pacienti i referuar te:	

Data e raportimit të fletëparaqitjes			
	Dita	Muaji	Viti

Nënshkrimi i mjekut raportues:

(për formën e printuar)
