

METODISKIE NORĀDĪJUMI INFORMĀCIJAS SNIEGŠANAI VIENOTAJĀ VESELĪBAS NOZARES ELEKTRONISKĀS INFORMĀCIJAS SISTĒMĀ PAR PACIENTIEM, KURIEM DIAGNOSTICĒTA ONKOLOĢISKA SLIMĪBA (pēc 2024. gada 1. janvāra)

VISPĀRĪGI

Metodiskie norādījumi informācijas sniegšanai par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība, ir informatīvais materiāls, kas palīdz aizpildīt Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas (turpmāk – E-veselība) portāla Vēža pacienta karti.

E-veselība pārzinis ir Nacionālais veselības dienests (turpmāk – NVD).

Normatīvā bāze

2023. gada 12. decembrī tika apstiprināti grozījumi “Ministru kabineta 2014. gada 11. marta noteikumos Nr. 134 [“Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”](#)”, kas iekļauj jaunu **Vēža Pacienta karti**, un apvieno informāciju, kas agrāk tika reģistrēta kā divas atsevišķas onkoloģiskā pacienta kartes: Onkoloģiskā pacienta reģistrācijas karte un Onkoloģiskā pacienta ārstēšanas karte.

Grozījumu mērķis ir iekļaut E-veselība sistēmā jaunus datus – nodrošināt starptautiski salīdzināmu vēža pacientu datu uzkrāšanu E-veselība sistēmā un noteikt šo datu apstrādes kārtību.

Ārstniecības iestādei Vēža pacienta kartē norādītos datus E-veselība sistēmā jāsniedz nekavējoties, bet ne vēlāk kā 14 dienu laikā pēc diagnozes noteikšanas, ārstēšanas un slimības norises izvērtēšanas.

Savukārt, 2008. gada 15. septembra Ministru kabineta noteikumi Nr. 746 [“Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”](#) nosaka, ka NVD reizi mēnesī no E-veselība ievadītajiem datiem sniedz nepersonalizētu informāciju Slimību profilakses un kontroles centram (turpmāk – SPKC) par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība, iekļaušanai Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā (turpmāk – Reģistrs) statistikas datu apkopošanai un analīzei, starptautisko saistību izpildei, atbilstoši audzēju kodēšanas aktuālajiem klasifikatoriem un starptautisko institūciju datu kvalitātes prasībām.

Reģistrā informācijas apkopošana notiek, ievērojot Vispārīgā datu aizsardzības regulā, Fizisko personu datu apstrādes likumā un Pacientu tiesību likumā noteikto, attiecībā uz pacientu datu apstrādi, aizsardzību un izmantošanu.

Datu apstrādes un izmantošanas mērķi:

- apkopot un sniegt salīdzināmu un ticamu informāciju par onkoloģisko slimību statistiku valstī, kā arī nodrošināt informācijas sniegšanu starptautiskām organizācijām, datu bāzēm un projektiem (PVO, EUROSTAT, OECD, ENCR, IARC, GLOBACAN, ECIS, CONCORD u.c.).
- sniegt informāciju veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas, kvalitātes, pēctecības un ārstēšanas iznākuma novērtēšanai, kā arī veselības aprūpes sistēmas darbības snieguma novērtējuma indikatoru aprēķināšanai.

Līdz 2024. gada 1. janvārim aktuālās Onkoloģiskā pacienta reģistrācijas un ārstēšanas kartes neparedzēja vairāku nepieciešamu datu iekļaušanu veselības informācijas sistēmā, lai sasniegtu iepriekš norādītos mērķus. Tās arī paredzēja datu iekļaušanu, kas vairs nav aktuāli starptautiski salīdzināmos reģistros.

Vēža pacienta karte tiek papildināta ar vairākām klasifikācijām: SSK-O 3.2 (*Starptautiskā slimību klasifikācija onkoloģijai versija 3.2.*), Bērnu vecuma posma vēža klasifikācija (*International Classification of Childhood Cancer - ICCC*), TNM 8. redakcija, u.c. SSK-O 3.2 un ICCC klasifikāciju pievienošana datu ievades algoritmā nodrošinās kvalitatīvāku, pilnīgāku un salīdzināmāku informāciju par vēža pacientiem gan nacionālā, gan starptautiskā līmenī. Klasifikācijas ir būtiski paplašinātas ar jaunākajiem audzēju histoloģijas veidiem, ietverot audzēju ģenētisko testēšanu, pārmantotus vēža veidus, kā arī dažādus sindromus.

PAMATPRINCIPI INFORMĀCIJAS SNIEGŠANAI E – VESELĪBĀ

Ievēro!

Šajā metodiskajā materiālā aprakstītie pamatprincipi informācijas sniegšanai paredzēti pacientiem, kuriem onkoloģiskā slimība diagnosticēta **pēc 2024. gada 1. janvāra**. Lai sniegtu informāciju par pacientiem, kuriem diagnoze noteikta pirms šī datuma, lūdzam sekot metodiskajiem norādījumiem par datu ievadi E-veselība sistēmā līdz 2024. gada 1. janvārim.

- Atbilstoši Eiropas vēža reģistra tīkla vadlīnijām (*Call for Data Protocol for European Population-Based Cancer Registries to update European Cancer Information System. European Network of Cancer Registries. March, 2022.*), E-veselība sistēmā ir **jāsniedz informācija par sekojošām audzēju grupām**:
 - Visi primārie audzēji, pēc Starptautiskās slimību klasifikācijas onkoloģijai (turpmāk SSK-O) ar audzēja dabu=3 (ļaundabīgi audzēji), tai skaitā plakanšūnu ādas karcinomas.
 - In situ* audzēji, pēc SSK-O klasifikācijas ar audzēja dabu=2.
 - Audzēji ar neskaidru vai nezināmu dabu, pēc SSK-O klasifikācijas ar audzēja dabu=1: timomas (8580/1-8585/1), uroteliālie (C65-C68), olnīcu (C56), centrālās nervu sistēmas (C70-C72, C751-C753), gastrointestinālie audzēji (C15-C26, 8150/1-8153/1, 8155/1-8158/1, 8240/1-8242/1, 8248/1).
 - Labdabīgie audzēji, pēc SSK-O klasifikācijas ar audzēja dabu=0: centrālās nervu sistēmas (C70-C72, C751-C753).
 - Audzēji, kas nosaukti vai uzskatāmi par sekundārajiem pēc SSK-O klasifikācijas ar audzēja dabu=6.
- Audzēja topogrāfija pēc Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas (turpmāk– SSK). Vēža pacienta kartē iekļautas divas topogrāfiju klasifikācijas ar atbilstošajiem onkoloģisko diagnožu topogrāfijas nosaukumiem un kodiem:
 - SSK-O 3.2 redakcijas **C00- C80.9** diagnožu kodiem (no 2024. gada);
 - SSK-10. redakcijas **C00–C97** un **D00–D09** diagnožu kodiem.
- Vēža pacienta kartē jānorāda morfoloģijas nosaukums un kods, atbilstoši SSK-O-3.2 klasifikācijai.
- Dati par onkoloģiskiem un hematoloģiskiem pacientiem, tai skaitā, bērna vecuma pacientiem jāsniedz tikai tādos gadījumos, kad diagnoze ir morfoloģiski pamatota (primārā vai metastāžu histoloģija vai citoloģija) vai veicot rūpīgu izmeklēšanu (klīnisku, radioloģisku, diagnostisku operāciju), vai pamatojoties uz medicīniskās apliecības par nāves iestāšanos datiem.

5. Datus nesniedz gadījumos, ja ir tikai aizdomas par onkoloģisku vai hematoloģisku diagnozi, vai arī tiek veikti vai plānots veikt papildus radioloģiskos, patomorfoloģiskos, molekulārbioloģiskos un cita veida izmeklējumi galīgās klīniskās diagnozes apstiprināšanai.
6. Lietotājiem, kuri veic un nodrošina datu ievadi e-veselībā par onkoloģiskiem pacientiem ir pienākums pārbaudīt jau ievadīto informāciju Vēža pacienta kartē un nepieciešamības gadījumā to papildināt vai labot, atbilstoši ierakstiem medicīniskajā dokumentācijā. Ievadītajiem datiem jābūt precīziem un ticamiem.

Informācija E-veselība sistēmā jāsniedz ārstniecības iestādēm, kurās tiek veikta pacientu ar ļaundabīgo audzēju diagnostika, ārstēšana un turpmākā novērošana:

- **Stacionārajām ārstniecības iestādēm**, kurās ir onkoloģijas pakalpojumu profils, kurās tiek diagnosticēti un ārstēti (t.sk. paliatīvā aprūpe) pacienti ar iepriekš minētajiem audzēja veidiem;
- Pārējām stacionārajām un ambulatorajām ārstniecības iestādēm, tai skaitā, ārstu speciālistu privātpraksēm (dermatoloģijas, uroloģijas, u.c.), dienas stacionāriem, neatkarīgi no ārstniecības iestādes īpašuma formas un pakļautības, jāsniedz informācija par pacientiem, kuriem diagnosticēti iepriekš minētie audzēja veidi, un/vai veikta ārstēšana;
- **Ģimenes ārstam, ja:**
 - Ģimenes ārsts diagnosticē slimības progresiju, lokālu recidīvu vai attālas metastāzes, un pacients netiek tālāk nosūtīts pie speciālista (ķirurga, onkologa ķīmijterapeita, radiologa terapeita u.c.);
 - Ģimenes ārsts uzsāk vai pabeidz endokrīnu terapiju (pēc speciālista rekomendācijām);
 - Ja pacientam tiek uzsākta paliatīvā aprūpe (piemēram, pretsāpju terapija).

Ja ģimenes ārsts diagnosticē onkoloģisku slimību un pacients **netiek** nosūtīts pie speciālista (onkologa ķīmijterapeita, ķirurga, radiologa terapeita, u.c.) sakarā ar smagu vispārējo stāvokli, plašu metastātisku slimību vai, ja pacients atsakās no tālākiem izmeklējumiem, ārstēšanas, tad ģimenes ārsts pats veido jaunu reģistra uzskaites karti, aizpildot visus nepieciešamus laukus.

Ārstniecības iestādēm dati E-veselībā jāievada tikai un vienīgi par pacientiem un ārstniecības procesu (ķirurģiska ārstēšana, ķīmijterapija, simptomātiska terapija u.c.), vai slimības gaitas notikumu (jaunas metastāzes, slimības progresija utt.), kuri tiek veikti konkrētajā ārstniecības iestādē.

Ārstniecības iestādes E-veselībā **neievada** datus par citas ārstniecības iestādes veiktajām diagnostikas un ārstniecības procedūrām/manipulācijām.

Lietotāju izveide un tiesības E-veselība sistēmā

Informācija par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība, ir jāievada tiešsaistes režīmā E-veselība portālā Vēža pacienta kartē. Lai to nodrošinātu, ārstniecības iestādei jāaizpilda pieteikums un jāiesniedz NVD:

- Lietotājiem, kas iepriekš izmantoja PREDA Vēža pacienta karti tiks piešķirta jauna loma;
- Jauniem lietotājiem ir jānoslēdz līgums ar NVD par E-veselība sistēmas lietošanu;

- Ja lietotāju skaits ir līdz 5 cilvēkiem, jāaizpilda: [Pieteikums VVIS lietotāju tiesību piešķiršanai nelielā iestādē, izmantojot E-veselības sistēmas portālu](#)
- Ja lietotāju skaits ir vairāk par 5 cilvēkiem, jāaizpilda: [Pieteikums VVIS pieslēgumam, izmantojot E-veselības sistēmas portālu](#).

Pēc veidlapas noformēšanas, tā ir jāiesniedz par slimnīcu atbildīgajai [NVD teritoriālajai nodaļai](#).

Jautājumu gadījumā par līgumu un tiesību piešķiršanu, aicinām sazināties ar NVD speciālistiem, rakstot uz e-pastu: eveseliba@eveseliba.gov.lv vai zvanot 67501593.

E-veselība sistēmas lietotāju atbalsta dienesta kontakti speciālistiem: 67803301, e-pasts: atbalsts@eveseliba.gov.lv.

AUTORIZĀCIJAS VEIDI UN DARBA UZSĀKŠANA

E-veselība portāls

- Portālā norāda pacienta personas kodu, par kuru nepieciešams sniegt informāciju.
- E-veselība portālā jāatver logs *Pacientu reģistri* un logs *Vēža Pacienta karte*. Tālāk jānospiež pogu *Atlasīt*.

(Pēc personas koda E-veselībā tiek pārbaudīts, vai Reģistrā ir ziņas par konkrēto pacientu).

- Lapas sākumā iespējams apskatīt informāciju par pacientu, lai pārliecinātos par datu precizitāti.
- Ja informācija par pacientu jau ir ievadīta Reģistrā, tad jāpārbauda esošie dati un jāpapildina informācija pēc vajadzības.
- Ja informācija par pacientu nav ievadīta, tad jāspiež *Pievienot slimības karti* un jāuzsāk atbilstošo lauku izpildīšana.

SSK-10 UN SSK-O 3.2 ATŠKIRĪBAS

Kodēšanas principi vizuāli paskaidroti lekcijā; pilnā versija, kas norāda uz būtiskajām SSK-O 3.2 un SSK-10 uzbūves atšķirībām pieejama [šeit](#).

SSK-10	SSK-O 3.2
Atšķirīgi kodi vienas topogrāfijas audzējiem ar dažādām īpašībām. Audzēju topogrāfijas kodi: C00 – C97, D00 – D09 <i>Piemērs:</i> Ļaundabīga ādas melanoma: C43 Lai norādītu, ka audzējs ir <i>in situ</i>, tiek izmantoti D00 – D09 kodi. <i>Piemērs:</i> Lūpas melanoma <i>in situ</i>: D03.0	Viens topogrāfijas kods audzējiem ar dažādām īpašībām. Īpašības tiek kodētas ar morfoloģijas kodu. Audzēju topogrāfijas kodi: C00.0 – C80.9 Zīmes pirms punkta norāda lokalizāciju; Zīme pēc punkta norāda apakšlokalizāciju. <i>Piemērs:</i> Nav pieejams atsevišķs kods ļaundabīgai ādas melanomai. To kodē ar ādas vēža topogrāfijas kodu: C44. Lai precizētu, ka tā ir ļaundabīga ādas melanoma tiek pievienots morfoloģijas kods. Lai norādītu, ka audzējs ir <i>in situ</i>, tiek izmantoti tie paši topogrāfijas kodi. Īpašība <i>in situ</i> tiek norādīta morfoloģijas kodā. <i>Piemērs:</i> Lūpas melanoma <i>in situ</i>: C00.2 M8720/2 <i>In situ</i> tiek apzīmēts ar piekto zīmi morfoloģijas kodā.
	Morfoloģijas kods ir jālieto kopā ar topogrāfijas kodu, lai precizētu audzēja īpašības. Morfoloģijas kods ir sešu zīmju kods. M Pirmās četras zīmes norāda audzēja šūnu veidu. Piekta zīme (pirmā aiz šķērsvītras) norāda audzēja dabu. Sestā zīme (otrā aiz šķērsvītras) norāda audzēja diferenciācijas pakāpi.

Kodējot audzēja topogrāfiju ir jāievēro, ka pastāv vairāki SSK-10 kodi, kuri netiek izmantoti SSK-O 3.2 versijā. SSK-O 3.2 arī tiek lietoti topogrāfijas kodi, kas nav atrodamā SSK-10, piemēram, kodi, kas paredzēti hematoloģisko audzēju aprakstīšanai. SSK-O 3.2 topogrāfijas kodu saraksts ir atrodamā [šeit](#).

SSK-10 kodi, kuri netiek izmantoti SSK-O 3.2

SSK-10 kods	Termins	Atbilstošais SSK-O 3.2 kods		
		Lokalizācija	Histoloģija	Daba
C43	Ļaundabīga ādas melanoma	C44._	872–879	/3
C45	Mezotelioma	C__._	905	/3
C46	Kapoši (<i>Kaposi</i>) sarkoma	C__._	9140	/3

C81–C96	Limfoīdo, asinsrades un tiem radniecīgu audu ļaundabīgi audzēji	C00–C80	959–998	/3
C78	Sekundārs elpošanas un gremošanas sistēmas ļaundabīgs audzējs	C15–C39	-----	/6
C79	Sekundārs citu precizētu lokalizāciju ļaundabīgs audzējs	C00–C14 C40–C80	-----	/6
D00–D09	Audzēji <i>in situ</i>	C00–C80	-----	/2
D10–D36	Labdabīgi audzēji	C00–C80	-----	/0
D37–D48	Neskaidras vai nezināmas dabas audzēji	C00–C80	-----	/1
C97	Neatkarīgi (primāri) multipli ļaundabīgi audzēji	Katru kodē kā primāru		/3

SSK-O 3.2 lietotie četrzīmju lokalizācijas kodi, kuru nav SSK-10

Kods	Raksturojums
C42	Asinsrades un retikuloendoteliālā sistēma
C42.0	Asinis
C42.1	Kaulu smadzenes
C42.2	Liesa
C42.3	Retikuloendoteliālā sistēma BCN
C42.4	Asinsrades sistēma BCN

Kodējot audzēja morfoloģiju (morfoloģijas kodu tabula ir pieejama [šeit](#)), jānorāda ne tikai šūnu veids (pirmās 4 zīmes), bet arī audzēja daba (piektā zīme) un diferenciācijas pakāpe.

Piektais koda cipars, kas raksturo audzēja dabu

Kods	Audzēja daba
/0	Labdabīgs
/1	Neskaidrs, labdabīgs vai ļaundabīgs Neskaidrs malignitātes potenciāls Robežmalignitāte Zems malignitātes potenciāls
/2	Vēzis <i>in situ</i> Intraepiteliāls Neinfiltrējošs Neinvazīvs
/3	Ļaundabīgs, primārs
/6	Ļaundabīgs, metastātisks Ļaundabīgs, sekundārs
/9*	Ļaundabīgs, neskaidrs, primārs vai metastātisks
* Šos kodus audzēju reģistros nelieto.	

Sestais kods histoloģiskās gradācijas un diferenciācijas pakāpes precizēšanai

Kods	Gradācijas pakāpe	Raksturojums
1	I pakāpe	Labi diferencēts Diferencēts BCN
2	II pakāpe	Vidēji diferencēts
3	III pakāpe	Mazdiferencēts
4	IV pakāpe	Nediferencēts Anaplastisks
9		Gradācijas (diferenciācijas) pakāpe nav noteikta, nav norādīta vai nav piemērojama

Sestais kods limfomu un leikozu imūnfenotipa precizēšanai

Kods	Šūnu līnija
5	T šūnas
6	B šūnas B šūnu priekšteči (<i>pre-B cells</i>) B prekursori
7	Nulles šūnas Ne T, ne B šūnas (<i>non T-non B</i>)
8	NK šūnas Dabiskās galējās šūnas
9	Šūnu tips nav noteikts, nav norādīts vai nav piemērojams

VĒŽA PACIENTA KARTES DATU LAUKU SADAĻAS, AIZPILDĪŠANAS NOSACĪJUMI UN VALIDĀCIJAS

Vēža pacienta kartē tiek ievadīta un uzkrāta secīga informācija, atbilstoši onkoloģiskā pacienta diagnostikas un ārstēšanas gaitai. Ja iepriekš ievadītā informācija ir neprecīza un pacientam, nonākot specializētā ārstniecības iestādē (piemēram, RAKUS, P.Stradiņa KUS, Daugavpils vai Liepājas reģionālajā slimnīcā vai citā augstāka līmeņa ārstniecības iestādē), tiek precizēta (piemēram, diagnoze, morfoloģija, TNM kategorijas, slimības stadija), lietotājam atbilstoši jāpapildina vai jālabo dati. Neskaidros gadījumos, informācija precizējama ar ārstējošo ārstu.

Nemt vērā!

Ir veikta E-veselība sistēmas sasaiste ar Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes Fizisko personu reģistru.

Ievadot jaunu pacientu E-veselība sistēmā, lauki vārds, uzvārds, dzimums, deklarētā dzīvesvieta un deklarētās administratīvās teritorijas ATVK (administratīvās teritorijas vietas kods) tiks aizpildīti automātiski un tos nav iespējams labot (lauki ir neaktīvi).

1.sadaļa

Vēža pacienta informācija

<i>Personas kods</i>	E-veselība portālā pacientu nav iespējams ievadīt, ja personas kods nav precīzs.
<i>Pacienta vārds (vārdi), uzvārds</i>	Pareiza personas koda gadījumā, pacienta vārds un uzvārds tiks norādīts automātiski.
<i>Pacienta dzimums</i>	Pareiza personas koda gadījumā, pacienta dzimums tiks norādīts automātiski (sieviete/vīrietis).
<i>Deklarētās, dzīvesvietas adrese(administratīvi teritoriālās vienības kods)</i>	Pareiza personas koda gadījumā, lauks tiks aizpildīts automātiski, atbilstoši informācijai Iedzīvotāju reģistrā.
<i>Pacienta veids</i>	Latvijas vai citas valsts piederīgais, kuram diagnoze atklāta Latvijā.
<i>Pacietna vecums</i>	Norādīts pacienta vecums, kad atvērtā Vēža pacienta karte
<i>Vitālais statuss</i>	Vitālais statuss tiek aprēķināts, balstoties uz šādiem datiem: miršanas datums un personas statuss (aktīvs/pasīvs). - Ja personas statuss ir "Aktīvs" un personai nav norādīts miršanas datums, tad vitālais statuss - dzīvs; - Ja personas statuss ir "Aktīvs" un personai ir norādīts miršanas datums, tad vitālais statuss - miris; - Ja personas statuss ir "Pasīvs", tad vitālais statuss - nav zināms.

2.sadaļa

Slimības kartes

Šajā sadaļā redzamas pacientam izveidotās Vēža Pacienta kartes, kuru kopskatā var apskatīt šādu informāciju:

<i>Diagnozes noteikšanas datums</i>	Datums, kad pacientam noteikta kāda no iepriekš minētajām (skat.2.lpp.) audzēja diagnozēm.
<i>Diagnoze pēc SSK – 10</i>	Audzēja diagnozes nosaukums un kods atbilstoši SSK-10 klasifikācijai.
<i>Audzēja topogrāfija pēc SSK-O-3.2</i>	Audzēja diagnozes nosaukums un kods atbilstoši SSK-O 3.2 klasifikācijai .
<i>Audzēja morfoloģija pēc SSK-O-3.2</i>	Audzēja morfoloģijas nosaukums un kods pēc SSK-O 3.2 klasifikācijai.
<i>Latvijas vēža populācijas reģistrs(LVPR)</i>	Norāda vai pacients ir iekļauts Latvijas vēža populācijas reģistrā.
<i>Statuss</i>	Norādīts iesniegtās kartes statuss: melnraksts, iesniegts, apstiprināts vai noraidīts. • Melnraksta karšu informācija ir pieejama tikai kartes veidotājam – informāciju iespējams labot. • Iesniegtās kartes ir nosūtītas tālākai pārbaudei un to apstiprināšanai/ noraidīšanai. • Apstiprinātās kartēs ir sniegta pareiza un pilnīga informācija. • Noraidītās kartēs trūkst informācijas, vai tā ir kļūdaina.

Nospiežot pogu ***Pievienot slimības karti***, būs redzami šādi aizildāmie datu lauki:

<i>Diagnozes noteikšanas datums</i>	1. Obligāti aizpildāmais datu lauks. 2. Norādīt diagnozes noteikšanas datumu, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā. 3. Atzīmēt datumu, kad pacientam apstiprināta audzēja diagnoze: 3.1. saņemta apstiprinoša, galīgā primārā audzēja histoloģija, metastāžu histoloģija; 3.2. saņemta citoloģija; 3.3. diagnozes pamatošanas veids ir kāds no radioloģiskiem, klīniskiem izmeklējumiem (tikai gadījumos, ja diagnoze netiek morfoloģiski apstiprināta). Ievēro! Ja diagnozes noteikšanas datums tiks norādīts pirms 2024. gada 1. janvāra, tad datu ievades lauki būs atbilstoši Metodiskajiem materiāliem, kas pieejami šeit.
<i>Diagnoze (SSK-10)</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Norādīt diagnozes kodu vai nosaukumu pēc SSK-10 klasifikācijas.
<i>Audzēja topogrāfija (SSK-O.3.2)</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Norādīt audzēja topogrāfijas nosaukumu un kodu, atbilstoši SSK-O 3.2 klasifikācijas norādījumiem.

<i>Audzēja morfoloģija (SSK-O 3.2)</i>	1. Norādīt audzēja morfoloģijas nosaukumu un kodu, atbilstoši SSK-O 3.2 klasifikācijas norādījumiem. 2. Audzēja morfoloģija tiek kodēta precīzi ievērojot SSK-O 3.2 klasifikācijas morfoloģijas kodēšanas noteikumus (skatīt lekciju). 3. Morfoloģijas nosaukumi pieejami latviešu un angļu valodā. 4. Obligāti aizpildāms datu lauks, ja tiek norādītas Diagnozes pamatošanas veida vērtības: 4.1. Primārā audzēja histoloģija; 4.2. Metastāzes histoloģija; 4.3. Citoloģija. 5. SSK-O 3.2 klasifikācijā morfoloģijas kodā tiek izmantotas sešas zīmes. Pirmo četru zīmju kombinācija norāda audzēja šūnu veidu (piemēram M8140 – adenokarcionoma). Piektā zīme (pirmā aiz šķērsvītras) norāda audzēja dabu (primāra lokalizācija vai metastāzes, sekundāra lokalizācija). Sestā zīme norāda audzēja diferenciācijas pakāpi. Ievēro! Ievadot lauku <i>Audzēja morfoloģija (SSK-O 3.2)</i> tiks uzrādīts kods ar piecām zīmēm. Sestā zīme apzīmē audzēja diferenciācijas pakāpi, kas ir jāievada laukā Audzēja diferenciācijas pakāpe.
<i>Audzēja diferenciācijas pakāpe (SSK-O 3.2)</i>	Norādīt audzēja diferenciācijas pakāpi, atbilstoši SSK-O 3.2 klasifikācijas norādījumiem.
<i>Retā slimība (ORPHA)</i>	• Norādīt slimības nosaukumu un orfāno kodu atbilstoši Orfanet reto slimību klasifikācijai. • Slimību nosaukumi pieejami tikai angļu valodā.
<i>Audzēja lokalizācija pāra orgāniem</i>	• Norādot diagnozes kodus C50, C34, C64, C69 pēc SSK-10 un SSK-O 3.2 klasifikācijas, obligāti aizpildāmais lauks būs Audzēja lokalizācija pāra orgāniem un ir jānorāda kāda no vērtībām (labā puse, kreisā puse, abpusējs, nav zināms). • Ievadot jebkuru citu topogrāfijas nosaukumu un kodu, šis lauks ir aizpildāms, bet ne obligāti aizpildāms lauks.
<i>Starpatautiskā Bērnu vecuma vēžu klasifikācija</i>	• Atzīmē, ja diagnoze noteikta nepilngadīgam onkoloģiskam pacientam. • Datu vērtības pieejamas angļu valodā.
<i>Diagnozes atklāšanas veids</i>	• Obligāti aizpildāms datu lauks. • Jānorāda precīzākais diagnozes atklāšanas veids: • <i>Skrīnings</i> – pacients veicis apmaksātus Valsts organizētā skrīninga izmeklējumus: ○ krūts vēža skrīnings – mamogrāfija, ○ dzemdes kakla vēža skrīnings – citoloģiskais izmeklējums, ○ zarnu vēža skrīnings – slēpto asiņu tests jeb FIT tests, ○ prostatas vēža skrīnings – Prostatas specifiskā antigēna tests. • <i>Zaļais koridors</i> – pacients nosūtīts uz izmeklējumiem caur zaļo koridoru, iepriekš neveicot skrīninga testus. • <i>Klīniski neatliekams stāvoklis</i> – pacients stacionēts ar NMPD, sakarā ar dzīvībai bīstamu stāvokli (piemēram, asiņošana, masīvs ascīts, pleirīts, elpas trūkums, ileuss jeb zarnu nosprostošanās). • <i>Pēc nāves, bez autopsijas</i> – pacientam diagnoze atklāta pēc nāves neveicot autopsiju (piemēram, ādas melanoma, krūts vēzis).

	• <i>Autopsijā</i> – diagnoze atklāta autopsijā (piemēram, kuņģa vēzis). • <i>Cita</i> – neviens no iepriekš minētajiem veidiem nav atbilstošs.
Diagnozes pamatošanas veids	• Obligāti aizpildāms datu lauks. • Jānorāda kāda no vērtībām, kas visprecīzāk nosaka, kā audzēja diagnoze pamatota: 1. <i>Primāra audzēja histoloģija;</i> 2. <i>Citoloģiski;</i> 3. <i>Diagnosticiska operācija;</i> 4. <i>Klīniski;</i> 5. <i>Rentgenoloģiski;</i> 6. <i>Ultrasonoskopiski;</i> 7. <i>Mamogrāfiski;</i> 8. <i>Kompjūtertomogrāfiski;</i> 9. <i>Ar magnētiskās rezonanses izmeklējumu;</i> 10. <i>Endoskopiski;</i> 11. <i>Radioizotopiski;</i> 12. <i>Audzēja specifiskie marķieri (hematoloģija)</i> 13. <i>Metastāzes histoloģija</i> 14. <i>Medicīniskā apliecība par nāves iestāšanos</i>

Zināšanai!

Solīdiem (piemēram, krūts, plaušas) un primāri metastātiskiem audzējiem, var norādīt IV slimības stadiju, neatzīmējot visas TNM kategorijas, ja tās nav zināmas. Šādā gadījumā obligāti jānorāda M1 kategorija, attālo metastāžu diagnosticēšanas datums un attālo metastāžu lokalizācija.

Hematoloģiskiem audzējiem tiek norādīta slimības stadija pēc atbilstošajiem klasifikatoriem (ne Hodžkina limfomām un Hodžkina slimībai pēc AnnArbor/Lugano klasifikācijas).

3.sadala

Audzēja dati

1. Reģistrā jānorāda TNM un slimības stadija pamatojoties uz Ļaundabīgo audzēju TNM klasifikācijas 8.redakciju (aktuāla kopš 2017. gada).
2. Reģistrā iekļautas 5 TNM klasifikācijas: aTNM (autopsijā noteikts), cTNM (klīniski noteikts), pTNM (patoloģiskā izmeklējumā noteikts), ycTNM (pēc terapijas klīniski noteikts), ypTNM (pēc terapijas patoloģiski noteikts).
3. Reģistrā biežāk analizētā un būtiskākā ir klīniskā TNM klasifikācija.
4. Ja tiek aizpildīta, kāda no TNM klasifikācijām, tad obligāti jānorāda visas kategorijas un slimības stadija atbilstoši norādītajām TNM kategorijām (piemēram, T4N1M1 IV stadija). Ja kāda no kategorijām nebūs aizpildīta vai netiks norādīta stadija, slimības karti nevarēs saglabāt un iesniegt.
5. Ja tiek norādīta M1 vai kāda no M1 kategorijas apakšvērtībām (M1a; M1a(0); M1a(1); M1b; M1b(0); M1b(1); M1c; M1c(0); M1c(1); M1d; M1d(0); M1d(1), obligāti aizpildāmais lauks ir attālo metastāžu lokalizācija. Ja šis lauks netiks aizpildīts, tad slimības karti nevarēs saglabāt un iesniegt.

Stadija	Jānorāda slimības stadija gan ļaundabīgiem audzējiem, gan audzējiem <i>in situ</i> , kuriem, pamatojoties uz Ļaundabīgo audzēju TNM klasifikācijas, 8. redakciju, tiek noteikta slimības stadija atbilstoši TNM kategorijām.
TNM klasifikācija	Atzīmē atbilstošās TNM kategorijas: • <i>T – Tumor</i> – primārs audzējs: • <i>T0</i> – nav primārā audzēja (piem., C80 diagnoze, ir tikai attālās mts); • <i>T1-4</i> – cipars norāda uz primāra audzēja izmēru; • <i>Tx</i> - primārais audzējs nav novērtējams – piem., pacientam primārais audzējs ir izoperēts un nav datu par audzēja izmēru, invāziju; • <i>Tis</i> – <i>carcinoma in situ</i>, audzējs skart tikai bazālo membrānu (intraepiteliāli, neinvazīvi, neinfiltrējoši). <i>Morfoloģijas kodam 5.zīme aiz slīpsvītras -/2.</i> • <i>N – Node</i> – metastāzes reģionālos limfmezglos: • <i>N0</i> – metastāžu reģionālajos limfmezglos nav; • <i>N1-3</i> – cipars norāda uz skarto reģionālo limfmezglu skaitu; • <i>Nx</i> – reģionālo limfmezglu stāvoklis nav novērtējams – tie ir izoperēti, grūti izvērtējami, “aizdomīgi” izvērtējot ar radioloģiskajām metodēm. • <i>M – Metastasis</i> – attālas metastāzes: • <i>M0</i> – distālo metastāžu nav; • <i>M1</i> – ir attālas metastāzes; • <i>G – Grade</i> – audzēja diferenciācija – atspoguļo to, cik ļoti audzēja šūnas atšķiras no normālo audu šūnām no kurām tās attīstījušās. • Audzēja diferenciācijas pakāpe var sakrist ar histoloģisko pakāpi. • Jānorāda ļaundabīgajiem audzējiem, kuriem morfoloģiski noteikta audzēja diferenciācijas pakāpe: • <i>G1</i> – Augsta diferenciācijas pakāpe; • <i>G2</i> – Vidēja diferenciācijas pakāpe; • <i>G3</i> – Zema diferenciācijas pakāpe; • <i>G4</i> – Anaplastisks; • <i>Gx</i> – nav zināma.
<i>R – rezekcijas līniju stāvoklis</i>	Papildus radītāji TNM klasifikācijā: • Reziduālais jeb atlieku audzēja novērtējums. • Rādītāju nosaka pēc ķirurģiskas ārstēšanas. • Nav obligāti aizpildāms datu lauks. • Pieejamās vērtības: • <i>R0</i> – rezekcijas līnijas tīras; • <i>R1</i> – mikrometastāzes rezekcijas līnijās; • <i>R2</i> – makrometastāzes rezekcijas līnijās; • <i>RX</i> – rezekciju līniju stāvoklis nav novērtējams.

<i>FIGO klasifikācija</i>	• Starptautiskā dzemdību speciālistu un ginekologu (International Federation of Obstetricians and Gynaecologists) izstrādāta sieviešu dzimumorgānu slimību klasifikācija. Klasifikācija ietverta TNM 8.redakcijā. • Pieejams datu lauks pie ginekoloģiskas lokalizācijas audzējiem (C51, C52, C53, C54, C55, C56, C57 topogrāfijas kodi pēc SSK-10 un SSK-O 3.2 klasifikācijas). • FIGO stadija tiek noteikta pēc radikālas vai audzēja masas samazinošas ķirurģiskas ārstēšanas. Ja ķirurģiska ārstēšana netiek veikta, FIGO stadija netiek izvērtēta. Šādos gadījumos biežāk lieto cTNM klasifikāciju un stadiju. • Nav obligātais datu ievades lauks. • Atbilstoši TNM 8.redakcijai, FIGO klasifikācijā ir 4 stadijas ar apakšstadijām. • Pieejamās vērtības un īss skaidrojums: ○ <i>I stadija</i> – attiecināma uz agrīnas stadijas audzējiem (veidojums ir saistīts ar izcelšanās vietas orgānu); ○ <i>II stadija</i> – lokāli izplatīta slimība (audzējs izplatījies ārpus izcelšanās vietas un iesaista procesā blakus esošos orgānus vai struktūras); ○ <i>III stadija</i> – atspoguļo audzēja dziļāku ieaugšanu blakus orgānos vai to struktūrās; ○ <i>IV stadija</i> – metastātisks process, t.i., konstatē attālas metastāzes. Palīgmateriāls: Klīniskās vadlīnijas onkoloģijas ginekoloģisko saslimšanu diagnostikai, stadijas noteikšanai, ārstēšanai un novērošanai.
<i>Breslow metode</i>	• Pēc Breslow metodes nosaka primārās ādas melanomas izplatību ādas slāņos. To izvērtē patologs un rādītāju nosaka milimetros (piemēram, 1 mm). • Lai norādītu precīzākas vērtības, <i>Breslow</i> metodes vērtējumu iespējams ievadīt ar vienu skaitli aiz komata. • Ja ādas melanomas diagnoze pamatota balstoties uz radioloģiskajiem izmeklējumiem vai pēc metastāžu histoloģijas, vai citoloģijas, tad Breslow metodi nelieto. • Nelieto cita veida ādas audzēju biezuma pakāpes izvērtēšanai. • Pieejams lauks pie C43 diagnozēm pēc SSK-10 un C44 diagnozēm pēc SSK-O 3.2 klasifikācijas. • Nav obligātais datu ievades lauks.

Clark metode	• Pieejams lauks pie C43 diagnozēm pēc SSK-10 klasifikācijas (datu lauks pie C44 diagnozēm pēc SSK-O 3.2 nav pieejams). • Breslow metodes rādītājs korelē ar Clark pakāpi. To izvērtē patologs un nosakāms tikai primāras ādas melanomas gadījumā. • Citu ādas audzēju gadījumā Clark metodi nelieto. • Nav obligātais datu ievades lauks. • Jānorāda ādas melanomas Clark pakāpe pēc pieejamām vērtībām: • I • II • III • IV • V
Gleason metode	• Gleason vērtību datu lauki pieejami zem Histoloģiskās pakāpes ievades datu laukiem pie C61.9 diagnozes pēc SSK-O 3.2 klasifikācijas. • Nav obligātais datu ievades lauks. • Nosaka prostatas biopsijas vai operācijas materiālā pēc patoloģiskās izmeklēšanas. • Pieejamās vērtības: ○ Gleason 3+3=6 (grade group 1) ○ Gleason 3+4=7 (grade group 2) ○ Gleason 4+3=7 (grade group 3) ○ Gleason 4+4=8 (grade group 4) ○ Gleason 3+5=8 (grade group 4) ○ Gleason 5+3=8 (grade group 4) ○ Gleason 4+5=9 (grade group 5) ○ Gleason 5+4=9 (grade group 5) ○ Gleason 5+5=10 (grade group 5)
Hroniskas mieloleikozes fāzes	• Pieejams datu lauks pie C92.1 diagnozes pēc SSK-10 klasifikācijas. • Nav obligātais datu lauks. • Pieejamās vērtības un īss skaidrojums: ○ <i>hroniskā fāze</i> ▪ <10% blastu perifērajās asinīs ○ <i>akcelerācijas fāze</i> ▪ 10 – 29% blastu perifērajās asinīs vai kaulu smadzenēs ○ <i>blastu krīze</i> ▪ Limfoblastu krīze ▪ Mieloblastu krīze ▪ >30% blasti perifērajās asinīs vai kaulu smadzenēs ▪ Pacientam novēro infiltrātus ārpus kaulu smadzenēm ○ <i>rezistenta hroniska mieloleikoze.</i>

*AnnArbor/Lugano
klasifikācija*

- Lieto Hodžkina un ne-Hodžkina limfomu stadiju klasificēšanai.
- Datu lauks pieejams, bet nav obligāti aizpildāms pie C81-C86 topogrāfijas kodiem pēc SSK10 klasifikācijas.
- Klasifikācija balstās uz patoloģiski izmainīto limfmezglu grupu iesaisti un to izmēriem, kā arī pacienta simptomiem Hodžkina limfomas gadījumā (A un B simptomi). Piemērs, pacientam morfoloģiski diagnosticēta Hodžkina limfoma ar iesaisti 1 limfmezglu grupā un klīniski novēroti specifiski simptomi (svara zudums >10%, neizskaidrojams drudzis, svīšana naktī), tad norāda I B stadiju pēc Lugano klasifikācijas.
- Ne-Hodžkina limfomas klasificēšanai Lugano klasifikatoru izmanto tikai pieaugušajiem pacientiem. Pie slimības stadijas netiek norādīti A un B simptomi (piemēram, ne-Hodžkina limfoma ar iesaisti 1 limfmezglu grupā – I stadija).
- Klasifikācijā ir 4 stadijas ar apakšvērtībām (1, 1A, 1B, 1E, 2, 2A, 2B, 2E, 3, 3A, 3B, 3S, 4, 4A, 4B).

Attālo metastāžu lokalizācija

*Attālo metastāžu
lokalizācija*

- Pieejams un obligāti aizpildāms datu lauks, ja tiek norādīta M1 vai kāda no M1 apakškategoriām.
- Attālo metastāžu lokalizācijas izvērtēšana balstās uz TNM 8.redakcijas klasifikāciju.
- Var ievadīt tikai 1 vērtību no pieejamā klasifikatora.
- Gadījumos, ja pacientiem apstiprinātas attālās metastāzes vairāk kā 1 orgānā (piemēram, aknās un plaušās), tad Reģistrā norāda multiplas metastāzes.
- Metastāze limfmezglos norāda par slimības izplatību neregionālos limfmezglos un šādā gadījumā jānorāda M1 vai kāda no M1 apakškategoriām. Piemēram, primārs kreisās krūts vēzis ar izplatību 1 kreisās puses paduses limfmezglā un videnes limfmezglos. Šādā gadījumā nosaka cT1-4N1M1 un atzīmē attālo metastāžu lokalizāciju limfmezglos.
- Ja attālo metastāžu lokalizācija nav apzīmējama ne ar vienu no pieejamām vērtībām, tad norāda – metastāzes citur (piemēram, metastāzes liesā, nierēs).
- Attālo metastāžu lokalizācija, pieejamās vērtības:
 - ADR - metastāzes virsnierēs
 - BRA - metastāzes smadzenēs
 - HEP - metastāzes aknās
 - LYM - metastāzes limfmezglos
 - MAR - metastāzes kaula smadzenēs
 - OSS - metastāzes kaulos
 - OTH - metastāzes citur
 - PER - metastāzes vēderplēvē
 - PLE - metastāzes pleirā
 - PUL - metastāzes plaušās
 - SKI - metastāzes ādā
 - MUL - multiplas metastāzes
 - MBN - bez norādījuma

Slimības norise

<i>Progresijas diagnosticēšanas datums</i>	Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<i>Lokālā recidīva diagnosticēšanas datums</i>	Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<i>Slimības remisijas datums</i>	• Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā. • Biežāk izmanto bērnu vecumposma audzēju vai hematoloģisko audzēju ārstēšanas novērtēšanā.
<i>Attālo metastāžu diagnosticēšanas datums</i>	• Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<i>Attālo metastāžu lokalizācija un kods atbilstoši TNM klasifikācijai</i>	• Obligāti aizpildāms datu lauks, ja norāda Attālo metastāžu diagnosticēšanas datumu. • Attālo metastāžu lokalizācija: • ADR - metastāzes virsnierēs • BRA - metastāzes smadzenēs • HEP - metastāzes aknās • LYM - metastāzes limfmezglos • MAR - metastāzes kaula smadzenēs • OSS - metastāzes kaulos • OTH - metastāzes citur • PER - metastāzes vēderplēvē • PLE - metastāzes pleirā • PUL - metastāzes plaušās • SKI - metastāzes ādā • MUL - multiplas metastāzes • MBN - bez norādījuma
<i>Papildu informācija</i>	Lauks, kurā var ievadīt brīvā tekstā jebkādu svarīgu papildus informāciju.

ZIŅAS PAR PACIENTA ĀRSTĒŠANU

1. Lai pievienotu ārstēšanu, nepieciešams izvēlēties pievienot **Ārstēšanas karti**. Pēc sadaļas atvēršanas iespējams izvēlēties vienu no uzskaitītajiem ārstēšanas veidiem: *ķirurģija, staru terapija, ķīmijterapija, endokrīna terapija, imūnterapija, mērķterapija, perifēro asins cilmes šūnu transplantācija, paliatīva aprūpe*.
2. Sadaļā **Norāde uz slimības karti** nepieciešams izvēlēties atbilstošo diagnozi.
3. Sadaļā Ārstniecības iestāde, kurā saņemta ārstēšana tiks norādīta automātiski tā iestāde ar kuru lietotājs būs autentificējies e-veselības sistēmā. Ārstniecības iestādi lietotājs var mainīt, jo lietotājs var strādāt vairāk kā vienā ārstniecības iestādē.

Kirurgiska ārstēšana:

<i>Operācijas veids</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Jāizvēlas atbilstošais ķirurģiskās ārstēšanas veids: • <i>Radikāla</i> – operācija, kuras rezultātā audzējs vai viss audzēja skartais orgāns ir izoperēts ar atkāpi veselo audu robežās. Visbiežāk radikālu operāciju veic pie O, I, II, III stadijas, salīdzinoši retāk IV stadijas ļaundabīgiem audzējiem. • <i>Audzēja masas samazinoša</i> jeb citoreduktīva ķirurģiska ārstēšana – operācijas mērķis ir izoperēt daļu no audzēja, lai uzlabotu sistēmiskas terapijas efektivitāti (piemēram, audzēja masu samazinoša operācija pie izplatīta olnīcu ļaundabīga audzēja). • <i>Paliatīva</i> – operācija, kuras mērķis atvieglot pacienta stāvokli, piemēram, gastrostomija, kolostomija. • <i>Neprecizēta</i> – operācijas veids nav zināms vai precizēts.
<i>Operācijas nosaukums un kods atbilstoši NCSP+ klasifikācijai</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Jānorāda vismaz 1 operācijas nosaukums un kods. • Ķirurģiska ārstēšana jāievada tikai par tām operācijām vai ķirurģiskām manipulācijām, kas attiecas uz konkrēto audzēja ārstēšanu. • 1.piemērs, krūts vēža gadījumā radikāla krūts mastektomija jākodē ar HAC25 kodu. 2.piemērs krūts vēža gadījumā radikāla krūts mastektomija jākodē ar HAC25 un ja vienlaikus veic krūts rekonstrukciju ar protēzi, tad otrs kods jānorāda HAE00. Palīgmateriāls: Ziemeļvalstu Medicīnas statistikas komitejas (NOMESCO) ķirurģisko manipulāciju klasifikācija (NCSP)
<i>Operācijas datums</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.

Staru terapija:

<i>Staru terapijas veids</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Norādīt maksimālo saņemto staru terapijas dozu audzēja ložai. Staru terapija reģionālajiem limfmezgliem netiek atzīmēta. • <i>Radikāla</i> – staru terapijas veids, kuras mērķis ir pilnībā izārstēt audzēju, parasti izmanto agrīnās slimības stadijās. Visbiežāk pielieto pie ādas bazaliomām, krūts, sieviešu dzimumorgānu, galvas un kakla ļaundabīgiem audzējiem, prostatas audzēja, galvas smadzeņu audzējiem u.c.
------------------------------	---

	• <i>Simptomātiska</i> – staru terapijas veids, kuru pielieto pie progresējoša, metastātiska audzēja, ar mērķi samazināt audzēja progresiju, bet ne izārstēt pacientu (pielieto pie kuņģa zarnu trakta ļaundabīgiem audzējiem, olnīcu vēža u.c.). • <i>Paliatīva</i> – staru terapijas veids, kuru pielieto ar mērķi samazināt pacienta ciešanas, piemēram, kaulu metastāžu gadījumā, ja ir sāpju sindroms, jebkuru citu sāpju gadījumā, CNS audzēju gadījumā, ja ir neiroloģiski simptomi, pie hroniskas asiņošanas. • <i>Pirmsoperācijas</i> – mērķis samazināt audzēja apjomu. Pēc pirmsoperācijas staru terapijas parasti seko ķirurģiska ārstēšana. Pirmsoperācijas staru terapija daržreiz tiek kombinēta ar neoadjuvantu ķīmijterapiju, piemēram, lokāli izplatīta taisnās zarnas vēža vai analā kanāla vēža gadījumā. • <i>Pēcoperācijas</i> – staru terapijas veids, kuru biežāk pielieto pie krūts vēža, lai apstarotu pēcoperācijas rētu, reģionālos limfmezglus. • <i>Neprecizēta</i> - atzīmē, ja nav pielietojams neviens no citiem staru terapijas veidiem.
<i>Staru terapijas apakšveids</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Pieejamās vērtības: ○ <i>Distances jeb attāluma</i>. Biežāk lietotais staru terapijas veids. ○ <i>Dobuma (kontakta)</i> – biežāk pielieto dzemdes kakla vai dzemdes ķermeņa audzēju apstarošanā. ○ <i>Kodolmedicīna</i> (netiek norādīts kursā saņemto Greju skaits un saņemto frakciju skaits). Iespējamie veidi: ▪ ¹³¹Joda terapija (vairogdziedzera vēža gadījumā); ▪ ²²³Rādija terapija (prostatas vēža gadījumā, ja ir attālās metastāzes kaulos). ○ <i>Intraoperatīva (distances)</i>. Apakšveids šobrīd Latvijā nav pieejams.
<i>Staru terapijas sākuma un beigu datums</i>	• Staru terapijas sākuma datums ir obligāti aizpildāmais datu lauks. • Beigu datums ir jānorāda, ja patients ir pabeidzis vai pārtraucis staru terapiju. • Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<i>Staru terapijas metode</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Jānorāda atbilstošā staru terapijas metode (iekavās norādīts biežāk lietotais saīsinājums angļu valodā): ○ <i>tuvfokusa rentgenterapija</i>; ○ <i>kontakta/brahiterapija</i>; ○ <i>2D konvencionālā staru terapija</i>; ○ <i>elektronu režīma staru terapija</i>; ○ <i>3D konformālā staru terapija (3DCRT)</i>; ○ <i>intensitātes modulēta staru terapija (IMRT)</i>; ○ <i>tilpuma modulēta staru terapija (VMAT)</i> ○ <i>ar elpošanu sinhronizēta staru terapija</i>; ○ <i>ar attēliem vadītā staru terapija (līdz 2024)</i>; ○ <i>stereotaktiskā ķermeņa staru terapija (SBRT)</i>; ○ <i>radioķirurģija (SRS)</i>
<i>Kursā saņemto greju skaits</i>	• Norādīt staru terapijas kursā saņemto greju skaitu.

Kursā saņemto frakciju skaits

- Norādīt summāro staru terapijas frakciju skaitu **audzēja ložai**
Piemērs: krūts audzējs
 Saņemto frakciju skaits audzēja ložai: **15**
 Saņemto Boost devu skaits: **5**
 Laukā norādāmais skaitlis: **20**

Kīmijterapija:

<i>Kīmijterapijas sākuma un beigu datums</i>	- Kīmijterapijas sākuma datums ir obligātais datu ievades lauks. - Beigu datumu norāda, kad pacients pabeidzis vai pārtraucis konkrēto ārstēšanas veidu ar norādītajiem medikamentiem. - Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<i>Medikaments</i>	- Obligāti aizpildāmais datu lauks. - Jānorāda vismaz viens medikaments. Palīgmateriāls: NVD kompensējamo zāļu saraksti . Palīgmateriāls: ZVA ATK kodu klasifikators
<i>Kīmijterapijas veids</i>	- Obligāti aizpildāmais datu lauks. <i>Neoadjuvanta</i> – iniciāla jeb pirms operācijas sistēmātiska terapija (pirmsoperācijas kīmijterapija), kuras mērķis ir samazināt audzēja apjomu un uzlabot operabilitāti. Biežāk pielieto lokāli vai reģionāli izplatītu krūts, taisnās zarnas, kuņģa, anālā kanāla audzēju ārstēšanā. Pacientam ar IV stadijas kolorektālu vēzi un izplatību attālos orgānos (plaušās, aknās) un pēc sistēmiskas terapijas var prognozēt, ka nebūs reziduāla jeb atlieku audzēja (rezekciju līniju stāvoklis – R0) arī ir uzskatāma par neoadjuvantu jeb pirms operācijas sistēmisku terapiju. <i>Adjuvanta</i> – pacienta medikamentoza ārstēšana (kīmijterapija, endokrīna terapija) pēc audzēja primārās terapijas (ķirurģiskas ārstēšanas). Biežāk nozīmē pie krūts, kolorektāla, plaušu u.c. ļaundabīgiem audzējiem. <i>Neoadjuvanta un adjuvanta</i> jeb perioperatīva kīmijterapija. Var norādīt gadījumos, ja pacients pirms un pēc ķirurģiskas ārstēšanas saņem viena veida medikamentus. Piemēram, pacients ar kuņģa vēzi pirms un pēc kuņģa rezekcijas saņem 4 neoadjuvantus un adjuvantus kīmijterapijas kursus ar Docetaxel, Leucovorin, 5 fluorouracil (jeb FLOT shēma) <i>Indukcijas</i> – pielieto hematoloģijā. <i>Konsolidācijas</i> – pielieto hematoloģijā. <i>Balstterapija</i> – pielieto hematoloģijā. <i>Paliatīva</i> – kīmijterapija, kuru pielieto metastātiska, progresējoša ļaundabīgā audzēja gadījumā. <i>Nespecifiska</i> – atzīmē, ja nav pielietojams neviens no citiem kīmijterapijas veidiem. <i>Recidivējošam audzējam</i> – kīmijterapija, ko nozīmē audzēja lokāla recidīva gadījumā. <i>Metastātiskam audzējam</i> – kīmijterapija, ko nozīmē pie primāra metastātiska audzēja gadījumā. Lieto pie IV stadijas ļaundabīgiem audzējiem.
<i>Kīmijterapijas līnija</i>	- Nav obligāti aizpildāmais datu lauks. - Norāda atbilstošo kīmijterapijas līniju metastātiska, recidivējoša, progresējoša audzēja gadījumā (parasti pacienti saņem 2 – 4 līnijas

	sistēmisku terapiju). Agrīna audzēja gadījumā, saņemot neoadjuvantu, adjuvantu ķīmijterapiju, ķīmijterapijas līnija nav jānorāda. • Līniju skaits pēc kārtas jānorāda, ievadot izvēlēto vērtību (piemēram, 1.ķīmijterapijas līnija).
<i>Saņemto kursu skaits</i>	• Nav obligāti aizpildāmais datu lauks. • Norāda saņemto kursu skaitu.

Endokrīnā terapija:

<i>Endokrīnās terapijas sākuma un beigu datums</i>	• Endokrīnās terapijas sākuma datums ir obligāti aizpildāmais datu lauks. • Beigu datumu norāda, kad pacients pabeidzis vai pārtraucis konkrēto ārstēšanas veidu ar norādīto medikamentu/tiem. • Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<i>Medikaments</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Jānorāda vismaz viens medikaments. Palīgmateriāls: NVD kompensējamo zāļu saraksti. Palīgmateriāls: ZVA ATK kodu klasifikators
<i>Endokrīnās terapijas veids</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. Norādīt atbilstošo endokrīnās terapijas veidu: ○ <i>Profilaktiska</i> (piemēram, krūts vēža endokrīna terapija ar Tamoksifēnu, Anastrozolu, Letrozolu 5 gadus pēc ķirurģiskas ārstēšanas). ○ <i>Paliatīva</i> (piemēram, metastātiska prostatas, krūts, dzemdes ķermeņa vēža gadījumā) ○ <i>Cita</i> - atzīmē, ja nav pielietojams neviens no citiem endokrīnās terapijas veidiem.
<i>Endokrīnās terapijas līnija</i>	• Nav obligāti aizpildāmais datu lauks. • Līniju skaits pēc kārtas jānorāda, ievadot izvēlēto vērtību (piemēram, 1.endokrīnās terapijas līnija). • Līniju skaitu biežāk izmanto metastātiska, progresējoša prostatas vai krūts vēža ārstēšanā.

Imūnterapija:

<i>Imūnterapijas sākuma un beigu datums</i>	• Imūnterapijas sākuma datums ir obligāti aizpildāmais datu lauks. • Beigu datumu norāda, kad pacients pabeidzis vai pārtraucis konkrēto ārstēšanas veidu ar norādīto medikamentu/tiem. • Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<i>Imūnterapijas veids</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Norādīt atbilstošo imūnterapijas veidu: • <i>Neoadjuvanta jeb pirmsoperācijas</i> (piemēram, krūts vēža ārstēšanā) • <i>Adjuvanta jeb pēcoperācijas</i>. • <i>Paliatīva jeb metastātiska, progresējoša vēža ārstēšanā</i>. • <i>Cita</i> - atzīmē, ja nav pielietojams neviens no citiem imūnterapijas veidiem.
<i>Medikaments</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Jānorāda vismaz viens medikaments.

	Palīgmateriāls: NVD kompensējamo zāļu saraksti . Palīgmateriāls: ZVA ATK kodu klasifikators
<i>Imūnterapijas līnija</i>	• Nav obligāti aizpildāmais datu lauks. • Līniju skaits pēc kārtas jānorāda, ievadot izvēlēto vērtību (piemēram, 1.imūnterapijas līnija). • Līniju skaitu biežāk izmanto metastātiska, progresējoša vēža ārstēšanā, piemēram, ādas melanomas, nieres vēža gadījumā.

Mērķterapija:

<i>Mērķterapijas sākuma un beigu datums</i>	• Mērķterapijas sākuma datums ir obligāti aizpildāmais datu lauks. • Beigu datumu norāda, kad pacients pabeidzis vai pārtraucis konkrēto ārstēšanas veidu ar norādīto medikamentu/tiem. • Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<i>Mērķterapijas veids</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Dažreiz tiek kombinēta ar citu sistēmiskās terapijas veidu, piemēram, ķīmijterapiju, imūnterapiju. • Norādīt atbilstošo mērķterapijas veidu: • <i>Neoadjuvanta jeb pirms operācijas;</i> • <i>Adjuvanta jeb pēcoperācijas;</i> • <i>Paliatīva jeb metastātiska, progresējoša vēža ārstēšanā.</i> • <i>Cita</i> - atzīmē, ja nav pielietojams neviens no citiem mērķterapijas veidiem.
<i>Medikaments</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Jānorāda vismaz viens medikaments. Palīgmateriāls: NVD kompensējamo zāļu saraksti . Palīgmateriāls: ZVA ATK kodu klasifikators
<i>Mērķterapijas līnija</i>	• Nav obligāti aizpildāmais datu lauks. • Līniju skaits pēc kārtas jānorāda, ievadot izvēlēto vērtību (piemēram, 1.mērķterapijas līnija). • Līniju skaitu biežāk izmanto metastātiska, progresējoša vēža ārstēšanā, piemēram, krūts, olnīcu, nieres vēža gadījumā.

Perifēro asins cilmes šūnu transplantācija:

<i>Transplantācijas veids</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Norādīt atbilstošo transplantācijas veidu: • <i>Autologa</i> • <i>Allogēna</i>
<i>Donora veids (allogēnas)</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks, ja norāda allogēnās transplantācijas veidu: • <i>Ģimenes</i> • <i>Ārpus ģimenes</i>
<i>Transplantācijas datums</i>	• Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.

Paliatīva aprūpe

- Obligāti aizpildāmais datu lauks.
- Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.

**Turpmākā ārstēšana/
novērošana**

- Nav obligāti aizpildāmais datu lauks.
- Jānorāda kāds no veidiem, ja tiek norādīts medicīniskajā dokumentācijā:
 - *Turpinās ārstēties vai novēroties pie speciālista*
 - *Turpinās ārstēties vai novēroties pie ģimenes ārsta/ pediatra*
 - *Turpinās pēcārstēšanas novērošanu*
 - *Turpinās paliatīvu aprūpi*
 - *Cits*

Pēc informācijas ievades veikšanas iespējamās šādas darbības:

- **Saglabāt un iesniegt** – tiek pārbaudīta obligāto lauku aizpilde. Ja kontrole ir sekmīga, tad karte tiek saglabāta un tās statuss tiek mainīts uz *Iesniegta*. Ja kontroles ir nesekmīgas, tad lietotājs saņem informāciju par obligāti ievadāmajiem datiem, kas ir jāaizpilda pirms kartes iesniegšanas.
- **Saglabāt melnrakstu** – tiek saglabāts kartes melnraksts, lietotājam redzama ievadītā informācija. Kartes statuss tiek mainīts uz *Melnraksts*. Karte nav iesniegta.
- **Atcelt** – tiek aizvērta jaunas kartes veidošana un attēlots skats Vēža pacienta informācija. Kartē līdz šim ievadītā informācija netiek saglabāta.
- **Labot** – poga, kas pieejama iesniegtām kartēm. Nospiežot šo pogu, lietotājam iespējams piekļūt datu ievades un labošanas laukiem.
- **Anulēt** - iespēja, kuru izmanto gadījumā, ja lietotājs vēlas anulēt iesniegto karti. Ierakstam, kas paredzēts anulēšanai ir jānorāda anulēšanas datums un kartes anulēšanas iemesls.

Zināšanai!

Lai ievadītu medikamentu, vispirms ir jānorāda atbilstošs ārstēšanas veids. Ievadot ārstēšanas veidu *Ķīmijterapija*, nebūs iespējams atrast un pievienot medikamentus, kas pieder pie citām metodēm.

Piemēram, atzīmējot opciju *Ķīmijterapija*, nav iespējams pievienot medikamentu *Olaparib*, kurš ir mērķterapijas medikaments. Lai pievienotu šo medikamentu, nepieciešams atzīmēt *Mērķterapija*.

Lai atvieglotu lietotāju darbu, iespējams izmantot medikamenta meklēšanas opciju. Laukā iespējams ievadīt medikamenta nosaukumu un uzzināt, pie kura medikamentozās ārstēšanas veida tas pieder.

Kontaktinformācija jautājumu un neskaidrību gadījumā:

Elīna Nadziņa

Slimību profilakses un kontroles centra

Reģistru pārraudzības nodaļas

Sabiedrības veselības analītiķe

Tālrunis: 67387613

E-pasta adrese: elina.nadzina@spkc.gov.lv

Elīna Liepiņa

Slimību profilakses un kontroles centra

Reģistru pārraudzības nodaļas

Sabiedrības veselības analītiķe

Tālrunis: 22082166

E-pasta adrese: elina.liepina@spkc.gov.lv

Anita Mauriņa

Slimību profilakses un kontroles centra

Reģistru pārraudzības nodaļas vadītāja

Tālrunis: 67387665

E-pasta adrese: anita.maurina@spkc.gov.lv