

METODISKIE NORĀDĪJUMI INFORMĀCIJAS SNIEGŠANAI VIENOTAJĀ VESELĪBAS NOZARES ELEKTRONISKĀS INFORMĀCIJAS SISTĒMĀ PAR PACIENTIEM, KURIEM DIAGNOSTICĒTA ONKOĻĢISKA SLIMĪBA (pirms 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 apkopšana 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 – VESELĪBA

Ievēro!

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

1. Dati E-veselība jāsniedz par katru pacientu, kuram ir diagnosticēta **ļaudabīga audzēja diagnoze** pēc Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas – 10. redakcijas (turpmāk – SSK-10) diagnožu kodiem **C00–C97** un **audzēji in situ – D00–D09**.
2. E-veselība dati nav jāsniedz par pacientiem, kuriem diagnosticēts **labdabīgs audzējs** ar SSK-10 kodiem **D10–D36** un **neskaidras vai nezināmas dabas audzējiem** ar SSK-10 kodiem D37–D48.
3. 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.
4. 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.
5. 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 ļaudabīgo 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-veselība 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-veselība **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 slimmīcu 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.

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 pārlicinātos 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

Ievēribai!

Ja diagnoze noteikta **līdz 2024. gada 1. janvārim**, topogrāfijas kodēšanai obligāti aizpildāmais datu lauks ir **Diagnoze (SSK-10)**. Pieejams, bet ne obligāti aizpildāmais datu lauks ir topogrāfijas kods pēc SSK-O 3.2 klasifikācijas.
Audzēja morfoloģija tiek kodēta pēc SSK-O-2 klasifikācijas.

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
<p>Atšķirīgi kodi vienas topogrāfijas audzējiem ar dažādām īpašībām.</p> <p>Audzēju topogrāfijas kodi: C00 – C97, D00 – D09</p> <p><i>Piemērs:</i> Ļaundabīga ādas melanoma: C43</p> <p>Lai norādītu, ka audzējs ir <i>in situ</i>, tiek izmantoti D00 – D09 kodi.</p> <p><i>Piemērs:</i> Lūpas melanoma <i>in situ</i>: D03.0</p>	<p>Viens topogrāfijas kods audzējiem ar dažādām īpašībām. Īpašības tiek kodētas ar morfoloģijas kodu.</p> <p>Audzēju topogrāfijas kodi: C00.0 – C80.9 Zīmes pirms punkta norāda lokalizāciju; Zīme pēc punkta norāda apakšlokalizāciju.</p> <p><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.</p> <p><i>Piemērs:</i> Lūpas melanoma <i>in situ</i>: C00.2 M8720/2 <i>In situ</i> tiek apzīmēts ar piekto zīmi morfoloģijas kodā.</p>
	<p>Morfoloģijas kods ir jālieto kopā ar topogrāfijas kodu, lai precizētu audzēja īpašības. Morfoloģijas kods ir sešu zīmju kods. M <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> Pirmās četras zīmes norāda audzēja šūnu veidu. Piektā zīme (pirmā aiz šķērsvītras) norāda audzēja dabu. Sestā zīme (otrā aiz šķērsvītras) norāda audzēja diferenciacijas pakāpi.</p>

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 atrodami SSK-10, piemēram, kodi, kas paredzēti hematoloģisko audzēju aprakstīšanai. SSK-O 3.2 topogrāfijas kodu saraksts ir atrodams [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 neizmanto Reģistrā līdz 2024. gada 1. janvārim apstiprinātām onkoloģiskām diagnozēm.	

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.

Ņemt 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 (vārds), 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>Pacienta vecums</i>	Norādīts pacienta vecums, kad atvērta Vēža pacienta karte
<i>Vitālais statuss</i>	Vitālais statuss tiek aprēķināts, balstoties uz šādiem datiem: miršanas datums un personas statuss (aktīvs/pasīvs). <ul style="list-style-type: none">Ja personas statuss ir "Aktīvs" un personai nav norādīts miršanas datums, tad vitālais statuss - dzīvs;

	<ul style="list-style-type: none"> • 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-2</i>	Audzēja diagnozes nosaukums un kods atbilstoši SSK-O 3.2 klasifikācijai.
<i>Audzēja topogrāfija pēc SSK-O 3.2</i>	Audzēja diagnozes nosaukums un kods atbilstoši SSK-O 3.2 klasifikācijai. Nav obligāti aizpildāmais datu lauks, ja diagnoze noteikta līdz 2024. gada 1. janvārim.
<i>Audzēja morfoloģija pēc SSK-O 3.2</i>	Šis lauks ir redzams, taču netiek lietots. 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>	<p>Norādīts iesniegtās kartes statuss: melnraksts, iesniegts, apstiprināts vai noraidīts.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.

Zināšanai!

Diagnožu kods ir četrzīmju (biežāk) – C_ _._ vai trīszīmju kods (retāk) – C_ _ , un norāda par audzēja anatomisko jeb topogrāfisko novietojumu. Pārsvārā visos gadījumos SSK-10 kods ir četrzīmju (*piemēram, krūts augšējā ārējā kvadranta ļaundabīga audzēja diagnozes kods ir C50.4*), izņemot gadījumos, kad diagnoze ir kodēta ar trīszīmju kodu (*piemēram, prostatas ļaundabīga audzēja diagnozes kods ir C61*). Skat. iedalījumu zemāk.

Diagnoze un kods jānorāda precīzi un atbilstoši ļaundabīgā audzēja lokalizācijai orgāna anatomiskajā daļā (piemēram, labā augšdelma ļaundabīgas melanomas diagnozes kods ir C43.5).

Ļaundabīgi audzēji, kas aizņem divas vai vairākas blakus orgāna anatomiskās daļas, un kuru primāro lokalizāciju nevar noteikt, jāgrupē pie apakškoda „8” – plašs bojājums (piemēram, pleca un augšdelma mīksto audu sarkomas diagnozes kods ir C49.8, turpretī pleca mīksto audu sarkoma ar ieaugšanu augšdelmā jākodē ar kodu C49.1, jo ir precīzi norādīta ļaundabīgā audzēja izcelsmes anatomiskā daļa).

Gadījumos, kad nevar precīzi noteikt vai nav zināma ļaundabīgā audzēja anatomiskā lokalizācija, tad jāizmanto apakškods „9” – bez precizējuma (piemēram, neprecizēts kuņģa ļaundabīgs audzējs jākodē ar C16.9).

Diagnožu kodi C76–C80 ietver ļaundabīgus audzējus, kam nav skaidra sākotnējā lokalizācija vai audzēju konstatē “diseminētu”, “izklidētu” vai “plašu”, neminot primāro lokalizāciju. Abos gadījumos uzskata, ka sākotnējā lokalizācija nav zināma.

Diagnožu kodu sadalījums

Diagnozes ar trīszīmju kodu	Diagnozes ar četrzīmju kodu
C01, C07, C12, C19, C20, C23, C33, C37, C52, C55, C56, C58, C61, C64, C65, C66, C73, C97	C00, C02, C03, C04, C05, C06, C08, C09, C10, C11, C13, C14, C15, C16, C17, C18, C21, C22, C24, C25, C26, C30, C31, C32, C34, C38, C39, C40, C41, C43, C44, C45, C46, C47, C48, C49, C50, C51, C53, C54, C57, C60, C62, C63, C67, C68, C69, C70, C71, C72, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C81, C82, C83, C84, C85, C86, C88, C90, C91, C92, C93, C94, C95, C96, D00, D01, D02, D03, D04, D05, D06, D07, D08, D09

Nemt vērā!

Ja pacientam konkrētajā diagnosticēšanas/ārstēšanas epizodē noteikta vairāk nekā viena ļaundabīgā audzēja diagnoze vai audzējs *in situ*, tad pacientam katrai diagnozei/lokalizācijai tiek veidota uzskaites karte.

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

Diagnozes noteikšanas datums	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Norādīt diagnozes noteikšanas datumu, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā. • Atzīmēt datumu, kad pacientam apstiprināta audzēja diagnoze: <ul style="list-style-type: none"> ○ saņemta apstiprinoša, galīgā primārā audzēja histoloģija, metastāžu histoloģija; ○ saņemta citoloģija; ○ diagnozes pamatošanas veids ir kāds no radioloģiskiem, klīniskiem izmeklējumiem (tikai gadījumos, ja diagnoze netiek morfoloģiski apstiprināta).
Diagnoze (SSK-10)	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Norādīt diagnozes kodu vai nosaukumu pēc SSK-10 klasifikācijas.

<p>Morfoloģijas kods SSK-O-2 (līdz 2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāmais datu lauks, ja Diagnozes pamatošanas veidu norāda: primārā audzēja histoloģija, metastāzes histoloģija, citoloģija. • Jānorāda audzēja morfoloģija un kods atbilstoši Starptautiskai slimību klasifikācijai onkoloģijā (SSK-O-2). <p><input type="checkbox"/> C00–C97 diagnozēm pieejami tikai morfoloģijas kodi, kuriem audzēja dabu apzīmējošais kods (cipars aiz slīpsvītras) ir /1; /3 vai /6. D00–D09 diagnozēm atbilstoši – /2.</p>
<p>Audzēja lokālizācija pāra orgāniem</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāmais datu lauks, ja diagnozes kods ir C34, C40, C43, C44, C50, C51.1, C56, C57, C62, C63, C64, C65. • Pieejamās vērtības: <ul style="list-style-type: none"> • labā puse; • kreisā puse; • abpusējs; • nav zināms.
<p>Retās slimība (ORPHA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Norādīt slimības nosaukumu un orfāno kodu atbilstoši Orfanet reto slimību klasifikācijai. • Slimību nosaukumi pieejami tikai angļu valodā.
<p>Diagnoze atklāta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāms datu lauks. • Jānorāda precīzākais diagnozes atklāšanas veids: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Griezies pats pie ārsta</i> – pacients vērsies pie ārsta ar sūdzībām, tai skaitā sakarā ar citu slimību. • <i>Profilaktiskā apskatē</i> – pacients bez sūdzībām vērsies pie ģimenes ārsta un, veicot profilaktiskus izmeklējumus tos atklājis, vai ir radušās aizdomas par onkoloģisku slimību. • <i>Skrīnings</i> – pacients veicis apmaksātus Valsts organizētā skrīninga izmeklējumus: <ul style="list-style-type: none"> ○ krūts vēža skrīnings – mamogrāfija, ○ dzemdes kakla vēža skrīnings – citoloģiskais izmeklējums, ○ zarnu vēža skrīnings – slēpto asiņu tests jeb FIT tests; ○ prostatas vēža skrīnings – PSA līmeņa noteikšana serumā. • <i>Klīniski neatliekams stāvoklis</i> – pacients stacionēts ar NMPD, sakarā ar dzīvībai bīstamu stāvokli (piemēram, asiņošana, masīvs ascīts, pleirīts, elpas trūkums, ileuss jeb zarnu nosprostojums). • <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).
<p>Diagnozes pamatošanas veids</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāms datu lauks. • Jānorāda kāda no vērtībām, kas visprecīzāk nosaka, kā audzēja diagnoze pamatota: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Primāra audzēja histoloģija;</i> ○ <i>Citoloģiski;</i> ○ <i>Diagnostiska operācija;</i> ○ <i>Klīniski;</i> ○ <i>Rentgenoloģiski;</i> ○ <i>Ultrasonoskopiski;</i> ○ <i>Mamogrāfiski;</i> ○ <i>Kompjūtertomogrāfiski;</i> ○ <i>Ar magnētiskās rezonanses izmeklējumu;</i> ○ <i>Endoskopiski;</i>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Radioizotopiski; ○ Audzēja specifiskie marķieri (hematoloģija) ○ Metastāzes histoloģija ● Medicīniskā apliecība par nāves iestāšanos
Diagnozes apstiprināšanas veids (līdz 2024)	<ul style="list-style-type: none"> ● Nav obligāti aizpildāms datu lauks. Pieejamās vērtības (uz šo datu lauku netika izstrādātas validācijas) <ul style="list-style-type: none"> ● Histoloģiski; ● citoloģiski; ● endoskopiski; ● kompjūtertomoģrafija vai magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējums; ● ultrasonogrāfiski; ● radioizotopiski; ● rentgenoloģiski; ● klīniski; ● citā veidā.
Vēlīnās onkoloģijas diagnostikas iemesls (līdz 2024)	<ul style="list-style-type: none"> ● Jānorāda slimības vēlīnas diagnostikas iemesls, ja ir zināms. ● Vēlīna diagnostika attiecināma uz audzējiem, kas atklāti lokāli izplatītas un primāri metastātiskas slimības gadījumā (III, IV stadija).
Riska faktori (līdz 2024)	<ul style="list-style-type: none"> ● Jānorāda riska faktori, kuri ir zināmi.

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 Ann Arbor klasifikācijas).

D00–D09 diagnozēm ir iespējama tikai un vienīgi O vai O_{is} stadija.

Audzēja dati

Stadija	<ul style="list-style-type: none"> ● Obligāti aizpildāms datu lauks, ja tiek norādīts TNM. ● Jānorāda slimības stadija gan ļaundabīgiem audzējiem gan audzējiem <i>in situ</i>, kuriem, pamatojoties uz Ļaundabīgo audzēju TNM klasifikācijas, 7. redakciju, tiek noteikta slimības stadija atbilstoši TNM kategorijām.
TNM klasifikācija (līdz 2024)	<p>Atzīmē atbilstošās TNM kategorijas: (netiek noteikta tikai diagnozēm C70-C72 un C81-C96)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● T – Tumor – primārs audzējs: <ul style="list-style-type: none"> ● T0 – nav primārā audzēja (piem., C80 diagnoze, ir tikai attālās mts); ● T1-4 – cipars norāda uz primāra audzēja izmēru;

- *T_x* - primārais audzējs nav novērtējams – piem., pacientam primārais audzējs ir izoperēts un nav datu par audzēja izmēru, invāziju;
- *T_{is}* – *carcinoma in situ*, audzējs skart tikai bazālo membrānu (intraepiteliāli, neinvazīvi, neinfiltrejoši). *Morfoloģijas kodam - /2.*
- *T_a*
- *T_{ia}*
- *T_{is pd}*
- *T_{is pu}*
- *N* – *Node* – metastāzes reģionālos limfmezglos:
 - *N₀* – metastāžu reģionālajos limfmezglos nav;
 - *N₁₋₃* – cipars norāda uz skarto reģionālo limfmezglu skaitu;
 - *N_x* – reģionālo limfmezglu stāvoklis nav novērtējams – tie ir izoperēti, grūti izvērtējami, “aizdomīgi” izvērtējot ar radioloģiskām metodēm.
- *M* – *Metastasis* – attālas metastāzes:
 - *M₀* – distālo metastāžu nav;
 - *M₁* – ir attālas metastāzes;
 - (ļaudabīgo audzēju TNM klasifikācijas 7. redakcijā izslēgts apzīmējums *M_x*, to vairs nedrīkst izmantot)
- *G* – *Grade* – audzēja diferenciacija – atspoguļo to, cik ļoti audzēja šūnas atšķiras no normālo audu šūnām no kurām tās attīstījušās. Jānorāda ļaudabīgajiem audzējiem, kuriem morfoloģiski noteikta audzēja diferenciacijas pakāpe:
 - *G₁* – Augsta diferenciacijas pakāpe;
 - *G₂* – Vidēja diferenciacijas pakāpe;
 - *G₃* – Zema diferenciacijas pakāpe;
 - *G₄* – Anaplastisks;
 - *G_x* – nav zināma.

Papildus radītāji TNM klasifikācija (līdz 2024):

<i>pT</i> – <i>patoloģiskais T</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>pT</i> – <i>patoloģiskais T</i> – norāda tikai sēklinieku vēzim (C62) un ādas melanomai (C43) – Palīgmateriāls: skat. prezentāciju.
<i>R</i> – <i>rezekcijas līniju stāvoklis</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reziduālais jeb atlieku audzēja novērtējums. • Rādītāju nosaka pēc ķirurģiskas ārstēšanas. • Nav obligātais datu ievades lauks. • Pieejamās vērtības: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>R₀</i> – rezekcijas līnijas tīras; ○ <i>R₁</i> – mikrometastāzes rezekcijas līnijās; ○ <i>R₂</i> – makrometastāzes rezekcijas līnijās; ○ <i>R_x</i> – rezekciju līniju stāvoklis nav novērtējams.
<i>MI</i> – <i>mitotiskais indekss</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pieejams datu lauks pie gastrointestināliem stromāliem audzējiem ar Morfoloģijas kodu – M8990/3 un topogrāfijas kodiem C16–C20, C48. • <i>MI</i> – <i>mitotiskais indekss</i> – mitožu skaits uz 50 lielaudas laukiem [high-poere fields – HPF]. Klasifikācijā izmanto 2 MI kategorijas: <ul style="list-style-type: none"> • <i>zems MI</i> < 5/50 HPF;

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>augsts MI > 5/50 HPF.</i>
<i>S – seruma audzēja marķieris</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pieejams datu lauks pie C62 diagnozes koda. • <i>S – seruma audzēja marķieris:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sx – marķieru noteikšana nav iespējama vai nav veikta; ○ S0 – marķieru līmenis normas robežās; ○ S1 – LDH < 1,5xN (N norāda LDH raudzes normas augšējo robežu); ○ S2 – LDH 1,5-10xN vai βhCG 5000-50 000 vai AFP 1000-10 000; ○ S3 – LDH > 10xN vai βhCG > 50 000 vai AFP > 10 000. <p>*LDH – laktātdehidrogenāze *AFP – alfa fetoproteīns (ng/ml) *hCG – cilvēka horiongonadotropīns (mIU/ml)</p>

Citas klīniskās klasifikācijas:

<i>FIGO klasifikācija</i> (tikai pie C52, C53, C54, C55, C56, C57)	<ul style="list-style-type: none"> • Starptautiskā dzemdību speciālistu un ginekologu (International Federation of Obstetricians and Gynaecologists) izstrādāta sieviešu dzimumorgānu slimību klasifikācija. Klasifikācija ietverta TNM 7.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. • Atbistoši TNM 7.redakcijai, FIGO klasifikācijā ir 4 stadijas ar apakšstadijām. • Pieejamās vērtības un īss skaidrojums: <ul style="list-style-type: none"> ○ <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. <p>Palīgmateriāls: Klīniskās vadlīnijas onkoloģijas ginekoloģisko saslimšanu diagnostikai, stadijas noteikšanai, ārstēšanai un novērošanai.</p>
<i>Breslow metode</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pieejams datu lauks pie C43 diagnozes koda. • Nav obligāti aizpildāms datu lauks. • Jānorāda melanomas biezumu ādas melanomai: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 – < 1 mm; ○ 2 – 1-2 mm; ○ 3 – 2,1-4 mm; ○ 4 – > 4 mm.

<p><i>Gleason skaitlis</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pieejams datu lauks pie C61 diagnozes koda. • Ievada atbilstošās skaitliskās vērtības katrā no laukiem. Katra atsevišķā vērtība nevar būt lielāka par 5. • Īss skaidrojums: Audzēja diferenciācijas pakāpes noteikšana prostatas vēzim: <ul style="list-style-type: none"> • GX – nevar noteikt diferenciācijas pakāpi; • G1 – audzējs praktiski līdzīgs normāliem audiem (Glīsons 2-4); • G2 – audzējs nedaudz līdzīgs normāliem audiem (Glīsons 5-6); • G3-4 – audzējs praktiski nelīdzinās normāliem audiem vai pilnīgi nav tiem līdzīgs (Glīsons 7-10). <p>Pakāpes veido divi skaitļi no pirmās līdz piektajai, kas kopā veido Glīsona summu (no divi līdz desmit). Jo zemāka ir šī summa, jo vairāk audzēja šūnas līdzinās veselām jeb normālām prostatas šūnām.</p>
<p><i>French-American-British (FAB) klasifikācija</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pieejami datu lauki pie C92.0 un C91.0 diagnozes kodiem. • Akūtai mieloleikozei (C92.0) – tiek iedalīta apakštipos no M0-M7, atkarībā no šūnu veida, to nobriešanas pakāpes, no kurām tā attīstījusies – M0, M1, M2, M3, M4, M5, M6, M7 vai neprecizēta. • Akūtai limfoleikozei (C91.0) – iedala apakštipos no L1-L3, atkarībā no citoloģiskā šūnu sastāva izskata un šūnu heterogenitātes pakāpes: <ul style="list-style-type: none"> • L1 – novēro bērniem līdz 15.g.v.; • L2 - > 15.g.v.; • L3 – pacientiem ar leukēmiju Bērkitas limfomas dēļ (Bērkitas limfoma).
<p><i>Hroniskas mieloleikozes stadijas</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pieejams datu lauks pie C92.1 diagnozes koda. • Jānorāda hroniskās mieloleikozes stadija, pieejamās vērtības: <ul style="list-style-type: none"> • <i>hroniskā fāze;</i> • <i>akcelerācijas fāze;</i> • <i>limfoblastu krīze;</i> • <i>mieloblastu krīze.</i>
<p><i>Anaplāzijas pakāpe</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pieejams datu lauks pie C71 diagnozes kodiem. • Centrālās nervu sistēmas ļaundabīgiem audzējiem jānorāda anaplāzijas pakāpe, vērtības un īss skaidrojums: <ul style="list-style-type: none"> ○ I – audzējs lēni augošs. Labdabīgi. Asociējas ar garu dzīvildzi. ○ II – audzēji relatīvi lēni augoši. Dažreiz recidivē kā augstākas anaplāzijas pakāpes audzēji. Var būt labdabīgi vai ļaundabīgi. ○ III – audzēji ļaundabīgi un bieži recidivē kā augstākas anaplāzijas pakāpes audzēji. ○ IV – audzējs strauji vairojas. Ir ļoti agresīvi un ļaundabīgi.
<p><u>Attālās metastāzes</u></p>	
<p><i>Attālo metastāžu lokalizācijas datums</i></p>	<p>Attālo metastāžu diagnosticēšanas datums (dd.mm.gggg.).</p>
<p><i>Attālo metastāžu lokalizācija</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pieejams un obligāti aizpildāms datu lauks, ja tiek norādīta M1 vai kāda no M1 apakškategorijām. • 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 nereģionālos limfmezglos un šādā gadījumā jānorāda M1 vai kāda no M1 apakšskategorijām. 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.
- 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

ZIŅAS PAR ĀRSTĒŠANU UN SLIMĪBAS GAITU

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>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Jāizvēlas atbilstošais ķirurģiskās ārstēšanas veids: <ul style="list-style-type: none"> • <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>	<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Palīgmateriāls: Ziemeļvalstu Medicīnas statistikas komitejas (NOMESCO) ķirurģisko manipulāciju klasifikācija (NCSP)</p>
<i>Operācijas datums</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligātais datu ievades lauks. • Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.

Staru terapija:

<i>Staru terapijas veids</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāmais datu lauks. • <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
------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>izārstēt pacientu (pielieto pie kuņģa zarnu trakta ļaundabīgiem audzējiem, olnīcu vēža u.c.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • <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>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Pieejamās vērtības: <ul style="list-style-type: none"> ○ <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: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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>	<ul style="list-style-type: none"> • Staru terapijas sākuma datums ir obligāti aizpildāmais datu lauks. • Beigu datums ir jānorāda, ja pacients ir pabeidzis vai pārtraucis staru terapiju. • Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<i>Staru terapijas metode</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligāti aizpildāmais datu lauks. • Jānorāda atbilstošā staru terapijas metode (iekavās norādīts biežāk lietotais saīsinājums angļu valodā): <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>tuvfokusa rentģenterapija</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>

Kīmijterapija:

<i>Ķīmijterapijas sākuma un beigu datums</i>	<ul style="list-style-type: none">• Ķīmijterapijas 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>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks. Palīgmateriāls: NVD kompensējamo zāļu saraksti . Palīgmateriāls: ZVA ATK kodu klasifikators
<i>Ķīmijterapijas veids</i>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks.• <i>Neoadjuvanta</i> – iniciāla jeb pirms operācijas sistemātiska terapija (pirmsoperācijas ķīmijterapija), 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 (ķīmijterapija, 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 ķīmijterapija. 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 neoadjuvantis un adjuvantis ķīmijterapijas 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> – ķīmijterapija, kuru pielieto metastātiska, progresējoša ļaundabīgā audzēja gadījumā.• <i>Nespecifiska</i> – atzīmē, ja nav pielietojams neviens no citiem ķīmijterapijas veidiem.• <i>Recidivējošam audzējam</i> – ķīmijterapija, ko nozīmē audzēja lokāla recidīva gadījumā.• <i>Metastātiskam audzējam</i> – ķīmijterapija, ko nozīmē pie primāra metastātiska audzēja gadījumā. Lieto pie IV stadijas ļaundabīgiem audzējiem.
<i>Ķīmijterapijas līnija</i>	<ul style="list-style-type: none">• Nav obligāti aizpildāmais datu lauks.• Norāda atbilstošo ķīmijterapijas 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>	<ul style="list-style-type: none">• Nav obligāti aizpildāmais datu lauks.• Norāda saņemto kursu skaitu.

Endokrīnā terapija:

<i>Endokrīnās terapijas sākuma un beigu datums</i>	<ul style="list-style-type: none">• 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>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks. Palīgmateriāls: NVD kompensējamo zāļu saraksti . Palīgmateriāls: ZVA ATK kodu klasifikators
<i>Endokrīnās terapijas veids</i>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks. Norādīt atbilstošo endokrīnās terapijas veidu: <ul style="list-style-type: none">○ <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>	<ul style="list-style-type: none">• 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>	<ul style="list-style-type: none">• 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>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks. Norādīt atbilstošo imūnterapijas veidu: <ul style="list-style-type: none">• <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>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks. Palīgmateriāls: NVD kompensējamo zāļu saraksti . Palīgmateriāls: ZVA ATK kodu klasifikators
<i>Imūnterapijas līnija</i>	<ul style="list-style-type: none">• 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, nieru vēža gadījumā.

Mērķterapija:

<i>Mērķterapijas sākuma un beigu datums</i>	<ul style="list-style-type: none">• 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>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks.• Dažreiz tiek kombinēta ar citu sistēmiskās terapijas veidu, piemēram, ķīmijterapiju, imūnterapiju.• Norādīt atbilstošo mērķterapijas veidu:<ul style="list-style-type: none">• <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>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks. Palīgmateriāls: NVD kompensējamo zāļu saraksti . Palīgmateriāls: ZVA ATĶ kodu klasifikators
<i>Mērķterapijas līnija</i>	<ul style="list-style-type: none">• 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>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks.• Norādīt atbilstošo transplantācijas veidu:<ul style="list-style-type: none">• <i>Autologa</i>• <i>Allogēna</i>
<i>Donora veids (allogēnas)</i>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks, ja norāda allogēnās transplantācijas veidu:<ul style="list-style-type: none">• <i>Ģimenes</i>• <i>Ārpus ģimenes</i>
<i>Transplantācijas datums</i>	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks.• Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.

Paliatīva aprūpe

	<ul style="list-style-type: none">• Obligāti aizpildāmais datu lauks.• Datums jānorāda, nospiežot atbilstošo dd.mm.gggg. lauku kalendārā.
<u><i>Turpmākā ārstēšana/novērošana</i></u>	<ul style="list-style-type: none">• Nav obligāti aizpildāmais datu lauks.• Jānorāda kāds no veidiem, ja tiek norādīts medicīniskajā dokumentācijā:<ul style="list-style-type: none">• <i>Turpinās ārstēties vai novēroties pie speciālista</i>• <i>Turpinās ārstēties vai novēroties pie ģimenes ārsta/ pediatra</i>• <i>Turpinās pēcārstēšanas novērošanu</i>• <i>Turpinās paliatīvu aprūpi</i>• <i>Cits</i>

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