

肿瘤卡填写技术规范要求

内容目录

一、肿瘤登记工作的意义

二、肿瘤登记工作的依据

三、肿瘤登记填写规范要求

肿瘤登记监测工作意义

- 1、建立健全我市肿瘤随访登记系统，完善肿瘤随访登记报告程序。
- 2、掌握我市居民肿瘤发病率、死亡率、肿瘤发病顺位、生存率、肿瘤存活的概况。
- 3、评价我市肿瘤防治的总体水平、医疗资源设置、肿瘤治疗效果，为政府和卫生行政部门建立肿瘤防治措施提供可靠的依据。



二、开展肿瘤登记工作的依据

- 1、国家卫计委在2015年1月初下发的《肿瘤登记管理办法》，明确各级机构在肿瘤随访登记所承担的工作职责和工作任务。
- 2、省卫计委制定的《江西省慢性病防治十三五规划》中，全面部署全省100个县开展全人群全覆盖的肿瘤随访登记工作。
- 3、省卫计委2013年4月份下发《关于印发江西省肿瘤登记实施方案》，进一步强调我省肿瘤登记报告、随访工作内容、技术要求和质量控指标。
- 4、省卫计委2014年8月份下发了《江西省县及县级以上医疗机构疾病控制规范化管理考核标准》和《江西省乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病控制规范化管理考核标准》，肿瘤随访登记纳入医疗机构疾控控制考核指标（1000分中占了100分）。

国家卫生计生委疾病预防控制局

主站首页 | 首页 | 最新信息 | 政策文件 | 工作动态 | 关于我们 | 图片集锦 | 专题专栏

公文

当前位置: 首页 > 最新信息 > 规范性文件管理 > 公文

关于印发肿瘤登记管理办法的通知

发布时间: 2015-02-04



国卫疾控发〔2015〕6号

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局,新疆生产建设兵团卫生局,中国疾控中心、国家癌症中心:

为建立完善全国肿瘤登记制度,动态掌握我国癌症流行状况和发展趋势,国家卫生计生委和国家中医药管理局制定了《肿瘤登记管理办法》(可从国家卫生计生委网站www.nhfpc.gov.cn下载),现印发给你们,请遵照执行。

江西省卫生和计划生育委员会
Health and Family Planning Commission of Jiangxi Province

信息查询 请输入搜索关键字

政务内网 政务邮箱 电子阅览室

卫生服务热线: 12320
阳光政务热线: 12356

首页 | 单位概况 | 政务公开 | 处室导航 | 办事服务 | 公众参与

当前位置: 处室导航 > 疾病防控 > 慢性病的防控管理 > 正文

关于印发《江西省肿瘤登记实施方案》和《江西省居民死因监测实施方案》的通知

发布时间: 2013-01-25
【字体: 大 中 小】 打印本页

各设区市卫生局、省疾病预防控制中心:

根据《江西省慢性病防治工作规划(2012-2015年)》提出的工作目标,为落实慢性病监测工作,经研究决定在全省开展肿瘤登记和死因监测工作,实现监测范围和监测人群的全覆盖。现将《江西省肿瘤登记实施方案》和《江西省居民死因监测实施方案》印发给你们,请各级卫生行政部门和医疗卫生机构认真贯彻执行。

中国肿瘤登记 工作指导手册(2016)

国家癌症中心 编

Chinese Guideline
for Cancer Registration

人民卫生出版社

肿瘤登记：三覆盖

- 1、肿瘤随访登记要覆盖发生辖区内所有户籍人口肿瘤新发病例和肿瘤死亡病例。
- 2、肿瘤登记要全覆盖辖区各级各类医院（包括乡镇卫生院和社区卫生服务中心）。
- 3、肿瘤登记要全覆盖辖区内所有的村医、社区医生。（要建立县、乡、村三级报告机制和报告流程），建立健全三级肿瘤登记防保网。

三、肿瘤登记填写规范要求

【肿瘤报告对象】： 所有来院就诊的肿瘤发病个案均为报告对象。

全部恶性肿瘤(ICD-10:C00.0-C97)

原位癌 (ICD-10:D00.0-D09.9)

中枢神经系统良性及动态未定肿瘤(ICD-10:D32.0-D33.9,D42.0-D43.9)

真性红细胞增多症 (ICD-10:D45)

骨髓增生异常综合征 (ICD-10:D46.0-D46.9)

淋巴、造血及有关组织动态未定或动态未知的其他肿瘤 (ICD-10:D47.0-D47.9)

报告内容

____市____县(区)____乡(街道) 报告卡编号 _____	
江西省居民肿瘤病例报告卡	
*身份证号码: □□□□□□□□□□□□□□□□□□	
*姓名: _____ *性别: <input type="checkbox"/> 9.未知 <input type="checkbox"/> 1.男性 <input type="checkbox"/> 2.女性 <input type="checkbox"/> 9.未说明的性别	
*民族: <input type="checkbox"/> 1.汉 <input type="checkbox"/> 其它 _____ *出生日期: _____年____月____日 年龄: _____	
*婚姻状况: <input type="checkbox"/> 10.未婚 <input type="checkbox"/> 20.已婚 <input type="checkbox"/> 30.离异 <input type="checkbox"/> 40.离婚 <input type="checkbox"/> 90.未说明	复发诊断报告卡 (原报告诊断有续时填写)
学历: <input type="checkbox"/> 10.研究生 <input type="checkbox"/> 20.大学本科 <input type="checkbox"/> 30.大专 <input type="checkbox"/> 40.中专 <input type="checkbox"/> 60.高中 <input type="checkbox"/> 70.初中 <input type="checkbox"/> 80.小学 <input type="checkbox"/> 90.其他	原诊断 _____
职业: <input type="checkbox"/> 1.国家公务员 <input type="checkbox"/> 2.专业技术人员 <input type="checkbox"/> 3.办事人员和有关人员 <input type="checkbox"/> 4.社会生产服务和生活服务人员 <input type="checkbox"/> 5.农、林、牧、渔、业生产及辅助人员 <input type="checkbox"/> 6.产业工人及有关人员 <input type="checkbox"/> 7.家人 <input type="checkbox"/> 8.不便分类的其他从业人员	原诊断病种 _____
	原诊断日期 _____
	是否多原发: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
*联系方式 联系人: _____ 与患者关系: _____ 联系电话: _____	
*户籍地址: _____省____市____区(县)____街道(乡镇)____居委会 _____	
*实际居住地址: _____省____市____区(县)____街道(乡镇)____居委会 _____ (如与户籍地址不同请填写)	
*诊断(报告): _____ *病理学类型: _____ *发病日期: _____年____月____日	
ICD-10 编码: _____ *ICD-O-3 编码: C____ M____ / ____	
*诊断依据: <input type="checkbox"/> 0.仅有死亡证明书 <input type="checkbox"/> 1.病理 <input type="checkbox"/> 2.X线、CT、超声说、内镜镜等 <input type="checkbox"/> 4.生化、免疫、肿瘤标志物 (可多选) <input type="checkbox"/> 3.影像学、血片 <input type="checkbox"/> 6.病理(随访) <input type="checkbox"/> 7.病理(复发) <input type="checkbox"/> 9.不详	
病理 TNM 分期 T____ N____ M____ 临床 TNM 分期 T____ N____ M____	
临床分期: <input type="checkbox"/> 0.0期 <input type="checkbox"/> 1.1期 <input type="checkbox"/> 2.2期 <input type="checkbox"/> 3.3期 <input type="checkbox"/> 4.4期 <input type="checkbox"/> 5.5期 <input type="checkbox"/> 9.无法判定	
门诊号/就诊卡号: _____ 住院号/病案号: _____ *治疗情况: <input type="checkbox"/> 0.未治疗 <input type="checkbox"/> 1.治疗 <input type="checkbox"/> 9.不详	
*治疗项目 (治疗时填写) <input type="checkbox"/> 1.手术治疗 <input type="checkbox"/> 2.放射治疗 <input type="checkbox"/> 3.化学治疗 <input type="checkbox"/> 4.内分泌治疗 <input type="checkbox"/> 5.靶向治疗 <input type="checkbox"/> 6.免疫治疗 <input type="checkbox"/> 7.其他 (_____) <input type="checkbox"/> 9.不详	
*生存状态: <input type="checkbox"/> 10.存活 <input type="checkbox"/> 11.死亡 *死亡日期: _____年____月____日 根本死因 ICD10 编码: _____	
*报告单位: _____ *报告医师: _____ *报告日期: _____年____月____日	
*肿瘤登记平台必填项目	

肿瘤发病卡的四大组成部分：

- 患者基本信息
- 患者肿瘤信息
- 患者生存状态（随访）信息
- 发病卡上报来源信息

The screenshot displays the online reporting interface for cancer cases, organized into four main sections:

- 患者基本信息 (Patient Basic Information):** This section includes fields for patient name, gender, date of birth, and contact information. It also features a dropdown menu for selecting the reporting source.
- 患者生存状态（随访）信息 (Patient Survival Status (Follow-up) Information):** This section is used to track the patient's status over time, including fields for survival status and date of death.
- 诊断依据 (Diagnostic Basis):** This section is for recording the diagnostic methods used, such as pathology, imaging, or laboratory tests.
- 上报来源 (Reporting Source):** This section is for recording the source of the report, such as a hospital or a community health center.

报告内容-基本信息

报告卡编号	医院可按照某一特定规则赋予肿瘤报告卡顺序号，需具有唯一性和可追溯性。
身份证号码*	是确认患者身份最可靠的根据，必须尽力收集。应符合GB 11643-1999的规定。
出生日期*	患者出生当天的公元纪年日期，应以户籍簿或身份证日期为准，具体到年、月、日。
姓名*	填写正式姓名，即户籍簿或身份证上的姓名，填写时不能用同音异形字。
性别*	填写可选：未知的性别/男性/女性/未说明的性别
民族*	应填写GB/T 3304-1991民族类别
年龄	登记病例首次诊断为本次登记的恶性肿瘤时的实足年龄，以整数填写。
婚姻状况*	患者发病时的婚姻状态。填写可选：未婚/已婚/初婚/再婚/复婚/丧偶/离偶/未说明。
学历	患者发病时的取得的最高学历。填写可选：研究生/大学本科/大专/中专/高中/初中/小学/其他。
职业	患者从事最长时间的职业（大类），如已退休填写退休前的职业。填写可选：国家公务员/专业技术人员/办事人员和有关人员/社会生产服务和生活服务人员/农、林、牧、渔生产及辅助人员/生产制造及有关人员/军人/不便分类的其他从业人员。
联系方式*	联系人、与患者关系、联系方式。联系人与患者关系填写可选：本人/家属/朋友/工作单位/其他/不详。

报告内容-肿瘤信息

户籍地址*	即发病时户籍簿或身份证上的地址，病例随访将会转到户籍所在地。至少写到居(村)委会一级。如：江西省××市区××街道××居委会。
实际居住地址*	登记病例本人当前常住地址，如与户籍地址不同时填写。至少写到街道(乡)一级。
发病日期*	具体到年、月、日，“发病日期”的定义是肿瘤登记资料可比性指标之一。建议依次优先选择：因怀疑肿瘤问题，到医院就诊或入院的日期；由临床医生首先诊断或病理学家报告（提及肿瘤）的日期；或死亡日期（仅适用于首先由尸检诊断或DCO病例）。
诊断（部位）*	完整填写肿瘤的解剖学部位和亚部位，成对器官还需报告侧位信息。肿瘤登记报告原发肿瘤，若有继发部位，只报告原发部位肿瘤，对继发部位肿瘤原则不登记报告。如：左上叶肺
病理学类型*	病理学类型反映肿瘤诊断的可靠性，分类标准可参考国际分类标准，见国际肿瘤分类（ICD-O）。包括形态学、行为学、分化程度。如：恶性低分化鳞状细胞癌

报告内容-肿瘤信息

ICD-10、ICD-O-3编码* 本次报告肿瘤的ICD编码。可由病例来源科室或送至病案室、肿瘤登记报告责任管理科室统一编码。

ICD-10的完整结构

① ② ③ ④
主部位 亚部位
例如: C50.2
乳房, 上内象限

C50.2 乳房上内象限肿瘤

ICD-O-3编码介绍

- 是一个既有解剖学部位、又有形态学编码系统的**双重分类**
即: 解剖学的位置+肿瘤本身的特性
- 一个完整的**ICD-O-3**编码需要十位数字或字符来识别
即: C ____ . ____ M- ____ / ____ / ____
① ② ③ . ④ ① ② ③ ④ / ⑤ ⑥
解剖学部位 组织学 行为 分化度或等级

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/146053011001010123>