

## Чек-лист маршрутизации пациента с новообразованием яичника\*

<b>1</b>	ФИО пациента _____	Год рождения _____
Наименование направляющей медицинской организации		<input style="width: 100%;" type="text"/>
Дата первого приема по заболеванию на участке:		<input style="width: 100%;" type="text"/>
(заполняет врач ПОК (ЦАОП, ПОО))		

<b>2</b>	Дата приема пациента в ПОК (ЦАОП, ПОО):	<b>4</b>	Дата выполнения процедуры записи на прием в РКОД (филиал РКОД) в системе «ДЦ- онко»:
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
(заполняет врач ПОК (ЦАОП, ПОО))		(заполняет врач ПОК (ЦАОП, ПОО))	

Подпись врача	Отметка о наличии/отсутствии исследования	Перечень исследований	Отметка о наличии /отсутствии исследования	Подпись врача
		Общий анализ крови		
		Общий анализ мочи		
		УЗИ ОМТ		
		УЗИ ОБП		
		Рентгенологическое исследование ОГК		
		ФГДС/ВЭГДС		
		ФКС/ВКС		
		При наличии асцита - пункция заднего свода влагалища либо лапароцентез с онкоцитологическим исследованием		
		УЗИ молочных желез (до возраста 40 лет включительно)		
		Маммография (с возраста 41 год)		

<b>ФИО врача</b>	<b>ФИО врача</b>
------------------	------------------

<b>Цитология:</b> Дата забора материала на морфологическую верификацию <input style="width: 100%;" type="text"/> Дата установления морфологического диагноза <input style="width: 100%;" type="text"/> (заполняет врач ПОК (ЦАОП, ПОО))	<b>Дата первичного приема пациента в РКОД (филиале РКОД):</b> <input style="width: 100%;" type="text"/> (заполняет врач поликлиники РКОД, филиала РКОД)
--	---

\*Чек-лист оформляется в случаях первичного направления пациента с подозрением на онкологическое заболевание либо первичного направления пациента с впервые выявленным онкологическим заболеванием в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» или Набережночелнинский филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», или Альметьевский филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».

Оформленный врачом-онкологом ПОК (ПОО, ЦАОП) Чек-лист выдается пациенту на руки вместе с направлением в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» (Набережночелнинский филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», Альметьевский филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»)