

“Teatis vähiregistrile” vormistamise juhend

[Vähiregistri põhimääruse](#) 06.03.2019 nr 17 (RT I, 12.03.2019, 22) § 10 lõike 2 alusel avaldab registri vastutav töötaja andmete esitamise juhised oma kodulehel.

Teatise vormistamine on kohustuslik igale arstile, kes diagnoosib või ravib vähki. Kui kasvaja avastatakse lahingul, tuleb ka selle kohta vormistada teatis.

Teatis vormistatakse Eesti elanikul diagnoositud kasvajate kohta.

Vähiregister kasutab kasvajate klassifitseerimisel Rahvusvahelise Haiguste Klassifikatsiooni Onkoloogia osa (RHK-O-3), mis koosneb topograafiakoodist (paige) ja morfoloogiakoodist. Teatamisele kuuluvad pahaloomulised kasvajad (morfoloogiakoodi loomus 3 ja 6), *in situ* kasvajad (morfoloogiakoodi loomus 2), peaju, kesknärvisüsteemi ja peaju piirkonnas paiknevate sisesekretsiooninäärmete healoomulised ning ebaselge või määratlemata loomusega kasvajad (morfoloogiakoodi loomus 0 või 1).

Tervishoiuasutustes kasutatava Rahvusvahelise Haiguste Klassifikatsiooni (RHK-10) koodi alusel on vastavad kasvajad järgmised: C00-C97, D00-D09, D32.0-D33.9, D35.2-D35.4, D42.0-D43.9, D44.3-D44.5 ja D45-D47.

Arstide poolt korrektselt täidetud teatised tagavad tõepärase andmestiku olemasolu vähiregistris.

Teatis täidetakse selgelt loetavas kirjas ettenähtud ridadele või ruutudesse.

1. **Isikukood.** Kirjutatakse Eesti Vabariigi isikut tõendava dokumendi alusel. Juhul, kui isikukood ei ole teada, tuleb kindlasti märkida sugu ja sünniaeg.
2. **Sugu.** Märgitakse ristiga.
3. **Haigusloo või haigekaardi number.** Kirjutatakse vastav number.
4. **Perekonnanimi ja eesnimi** kirjutatakse trükitähtedega. Kui dokumendis, mille alusel nimed teatisele kantakse, puudub ladina tähestikus kirjutatud nimekuju, lisatakse teatisele slaavi tähestikus kirjutatud nimi sulgudes. Märgitakse kõik eesnimed.
5. **Sünniaeg.** Kirjutatakse kuupäev.
6. **Elukoht.** Kirjutatakse alaline elukoht. Tänavateks jaotamata asula (küla) puhul kirjutatakse *maja* lahtrisse talu nimi/number. Kirjutatakse omavalitsusüksuse nimi ning alla kriipsutatakse üksuse liik, et vältida kokkulangevusi samanimeliste omavalitsusüksuste vahel. Kui omavalitsusüksuseks on vald, märgitakse ka maakond.
7. **Eelnevalt diagnoositud pahaloomulised kasvajad.** Kui on infot varem diagnoositud pahaloomuliste kasvajate kohta, siis kirjutatakse vähipaige, tervishoiuasutuse nimi ja diagnoosimise kuupäev.
8. **Diagnoos.** Kirjutatakse üksikasjaline vähipaige (eesti või ladina keeles), kus vastav kasvaja topograafiliselt paikneb. Paarisorganite korral lisatakse lateraalsus. Süsteemhaiguste puhul kirjutatakse vastav diagnoos (eesti või ladina keeles).
9. **Diagnoosimise aeg.** Kirjutatakse kuupäev. Vähiregister järgib Euroopa Vähiregistrite Ühenduse (ENCR) soovitusi (vt lisa). Lühidalt öelduna on kõige prioriteetsem morfoloogilise kinnituse aluseks oleva materjali võtmise kuupäev, juhul kui pole möödunud üle kolme kuu kasvaja diagnoosimisest mõne muu uuringu alusel. Diagnoosiaeg ei tohi olla hilisem kui kasvajaspetsiifilise ravi alustamise kuupäev või surma kuupäev.
10. **Diagnoosi kinnitanud uurimismeetodid.** Märgitakse ristiga iga uurimismeetod, mis kinnitas diagnoosi.
11. **Morfoloogiline diagnoos ja pahaloomulisuse aste.** Kirjutatakse üksikasjaline diagnoos ja kasvaja diferentseerumisaste (G väärtus). Kui on teada morfoloogilise diagnoosi kood, siis see märgitakse.

12. **Levik.** Kirjutatakse haiguse staadium koos TNM väärtustega vastavalt TNM klassifikatsiooni 8. versioonile. Kirjutatakse patomorfoloogiline TNM (pTNM) või selle puudumisel kliiniline TNM (cTNM). Juhul kui teatatakse patomorfoloogilisi TNM väärtusi, tuleb teha vastav märg (p) iga vastava T, N või M väärtuse ette.

Samuti märgitakse ristiga üks seitsmest võimalikust kasvaja leviku variandist: 1) in situ märgitakse kui on tegemist mitte-invasiivse kasvajaga, mis ei ole lokaalselt levinud ega metastaseerunud; 2) lokaalne märgitakse, kui invasiivne kasvaja ei ole kaugemale levinud; 3) metastaseerunud ainult regionaalsetesse lümfisõlmedesse märgitakse, kui esinevad metastaasid regionaalsetes lümfisõlmedes, kuid kasvaja ei ole lokaalselt levinud naaberorganitesse; 4) levik naaberorganitesse märgitakse, kui kasvaja on lokaalselt levinud naaberorganitesse, koos või ilma regionaalsete lümfisõlmede haaratuseta; 5) kaugmetastaasid märgitakse, kui esinevad vastava paikme korral kaugmetastaasid; 6) kaugelearenenud protsess, täpsed andmed puuduvad märgitakse, kui kasvaja on kaugele levinud, aga täpsemad andmed puuduvad; 7) määratlemata märgitakse, kui info kasvaja leviku kohta puudub.

Teatamisele kuulub leviku info diagnoosimise ajal, enne multimodaalse ravi teostamist, mis võib muuta kasvaja suurust või levikut.

13. **Ravi.** Märgitakse patsiendile tegelikult tehtud ravi. Märgitakse ainult kasvajaspetsiifiline eriravi, milleks ei loeta selliseid protseduure nagu biopsia (kui samaaegselt ei eemaldata suurt osa kasvajast), prooviabrasioon, diagnostiline operatsioon, vereülekanne ja sümptomaatiline ravi.

Teatamisele kuulub iga alltoodud raviliigi puhul tehtav esimene ravi.

Kirurgiline ravi. Kui tehti kirurgilist ravi, märgitakse see ristiga. Teise ristiga märgitakse, kas oli tegemist radikaalse (kuratiivse) või palliatiivse raviga, või vajadusel jäetakse see määratlemata.

Radikaalne ravi: kasvajakude eemaldatud täielikult.

Palliatiivne ravi:

- algkolde osaline eemaldamine;
- ainult algkolde eemaldamine kasvaja metastaseerumise korral;
- ainult metastaaside eemaldamine;
- anastomooside lõikused.

Kirjutatakse tervishoiuasutuse nimi, operatsiooni nimetus ja kuupäev.

Kiiritusravi. Kui tehti kiiritusravi, märgitakse see ristiga. Teise ristiga märgitakse, kas oli tegemist radikaalse (kuratiivse) või palliatiivse raviga, või vajadusel jäetakse see määratlemata.

Radikaalne ravi: eesmärk on hävitada kasvajakude täielikult.

Palliatiivne ravi:

- kasvaja leviku pidurdamiseks või valu leevendamiseks tehtud ravi;
- kaugelearenenud juhtudel kas ainult algkoldele või ainult metastaasidele suunatud ravi;
- patsiendi halb üldseisund või mingi muu põhjus (nt kaasuvad haigused), mis takistavad radikaaldoosi rakendamist.

Kirjutatakse tervishoiuasutuse nimi, kiiritusdoos ja meetod ning ravi alguse kuupäev.

Keemiaravi. Kui tehti keemiaravi, märgitakse see ristiga. Kirjutatakse tervishoiuasutuse nimi, ravimi või ravikuuri nimetus ja ravi alguse kuupäev.

Hormoonravi. Kui tehti kasvajaspetsiifilist hormoonravi, märgitakse see ristiga. Kirjutatakse tervishoiuasutuse nimi, ravimi nimetus ja ravi alguse kuupäev. Hormoonravi hulka kuulub ka sisesekretsiooninäärmetele suunatud ravi lõikuse või kiirituse teel, mille eesmärgiks on hormoonerituse lõpetamine.

Muu ravi. Kui tehti muud ravi (näiteks bioloogiline ravi, tüvirakkude siirdamine jne), märgitakse see ristiga. Kirjutatakse tervishoiuasutuse nimi, ravi nimetus ja ravi alguse.

Ei saanud eriravi. Põhjus märgitakse ristiga.

Eriraviks ei loeta selliseid protseduure nagu biopsia (kui samaaegselt ei eemaldata suurt osa kasvajast), prooviabrasioon, diagnostiline operatsioon, vereülekanne ja sümptomaatiline ravi.

Andmed ravi kohta puuduvad. Märgitakse ristiga.

14. **Surmaaeg.** Kirjutatakse kuupäev.

15. **Surmapõhjus.** Kirjutatakse surmapõhjus.

16. **Andmed teatise vormistaja kohta.** Kirjutatakse teatise vormistaja ametikoht, nimi, tervishoiutöötaja riikliku registri kood, teatise vormistamise kuupäev, tervishoiuasutuse nimi ja telefoninumber. Teatis allkirjastatakse.

Teatis saadetakse aadressil: Vähiregister, Tervise Arengu Instituut, Hiiu 42, 11619 Tallinn.

Lisa. Diagnoosimise kuupäev (European Network of Cancer Registries soovitud*)

Diagnoosimise kuupäevana võetakse ajaliselt esimene alljärgneva kuue variandi seast, mis on toodud alanevas tähtsusjärjekorras:

1. Pahaloomulise kasvaja diagnoosi histoloogilise või tsütoloogilise kinnitumise kuupäev (v. a histoloogia või tsütoloogia lahangul); kuupäeva valikul on alljärgnev ajaline tähtsusjärjekord:
 - 1) materjali võtmise kuupäev,
 - 2) preparaadi läbivaatamise kuupäev,
 - 3) patoloogiateatise vormistamise kuupäev.
2. Pahaloomulise kasvaja tõttu hospitaliseerimise kuupäev.
3. Esimese ambulatoorse visiidi kuupäev, kui haiget konsulteeriti pahaloomulise kasvaja suhtes ainult ambulatoorselt.
4. Muu diagnoosimise kuupäev, v. a 1–3.
5. Surma kuupäev, kui puudub muu info peale fakti, et haige suri pahaloomulise kasvaja tõttu.
6. Surma kuupäev, kui pahaloomuline kasvaja avastati lahangul.

Kui väiksema järjekorranumbriga (s.o kõrgema prioriteediga) sündmus leiab aset kolme kuu jooksul alates vähiregistrile varem teatatud diagnoosimise kuupäevast, tuleb võtta uus kuupäev.

Diagnoosimise kuupäev ei tohi olla hilisem kui ravi alguse kuupäev (või kuupäev, kui tehti otsus mitte ravida) ning surma kuupäev.

Diagnoosimise kuupäeva valik ei määra informatiivseima diagnoosimismeetodi kodeerimist (ingl *basis of diagnosis*).

*Recommendations for Coding Incidence Date. European Network of Cancer Registries (ENCR). <http://www.enrcr.eu/images/docs/recommendations/incideng.pdf>