

Меланома

Инструкция по заполнению ИРК и заявки на исследование.
При выбранном диагнозе Меланома необходимо заполнить
Выпадающее обязательное поле «Распространенность»

Диагноз* Меланома

Дополнительный блок "Диагноз – Меланома"

Распространенность*
- не выбрано -
- не выбрано -
Местнораспространенная
Метастатическая

выбрать необходимое

При выборе поля «Метастатическая» появится уточняющий вопрос о метастазах в головной мозг

Распространенность* Метастатическая

Дополнительный блок "Распространенность – Метастатическая"

Есть ли метастазы в головной мозг?*

- не выбрано -
- не выбрано -
Да
Нет

Далее обязательное поле о наличии лекарственной терапии в анамнезе

Получал ли ранее лекарственные препараты?*

- не выбрано -
- не выбрано -
Да
Нет

При выборе поля «Да» необходимо указать какую

Получал ли ранее лекарственные препараты?* Да

Дополнительный блок "Получал ли ранее лекарственные препараты? – Да"

Предшествующая терапия

Неoadъювантная терапия
 Адъювантная терапия
 Метастатическая меланома - ингибитор BRAF/ингибитор MEK
 Метастатическая меланома - химиотерапия
 Метастатическая меланома - ингибитор контрольных точек
 Другое

укажите какую терапию получал пациент

Например

Дополнительный блок "Получал ли ранее лекарственные препараты? – Да"

Предшествующая терапия

- Неoadьювантная терапия
- Адьювантная терапия
- Метастатическая меланома - ингибитор BRAF/ингибитор MEK
- Метастатическая меланома - химиотерапия
- Метастатическая меланома - ингибитор контрольных точек

При выборе «Сохранить» карта сохранится, заявку можно оформить позже

Другое

Статус пациента момент последней оценки*

Жив

СОХРАНИТЬ **СОХРАНИТЬ И СОЗДАТЬ ОТПРАВКУ** **ОТМЕНА** **УДАЛИТЬ ПАЦИЕНТА**

↑

карта сохранится без заявки на отправку

2016-2018 © Rosmed.info

Если «Сохранить и отправить» вам сразу откроется форма для заполнения отправки

Статус пациента момент последней оценки*

Жив

СОХРАНИТЬ **СОХРАНИТЬ И СОЗДАТЬ ОТПРАВКУ** **ОТМЕНА** **УДАЛИТЬ ПАЦИЕНТА**

создается заявка на отправку образцов

Заявка на исследование при выборе диагноза Меланома

Отметить поле BRAF и в дополнительное поле ввести код на исследование.
Если у вас нет кода на исследование позвоните на «Горячую линию» 8-800-100-17-36

Заявка на отправку

Дата заполнения 18.02.2019

Тип формы* Заявка на исследование

Дополнительный блок "Тип формы – Заявка на исследование"

Вариант(ы) тестирования*

BRAF **отметьте мутации**

Дополнительный блок "Вариант(ы) тестирования – BRAF"

Код доступа к программе*

Введите имеющийся код доступа **введите код**

Код на исследование выдается только в случае планируемой адъювантной лекарственной терапии меланомы

Далее выберите вариант планируемого лечения

Дополнительный блок "Вариант(ы) тестирования – BRAF"

Код доступа к программе*

Введите имеющийся код доступа

Планируемое лечение*

- Дабрафениб
- Траметиниб
- Вемуруфениб
- Кобиметиниб
- Другие ингибиторы BRAF/MEK
- Ингибитор PD-L1
- Интерферон
- Химиотерапия
- Другое
- Лечение не планируется

выберите вариант лечения

Заполните обязательное поле «Гистологический материал...»

Химиотерапия

Другое

Лечение не планируется

Отправляемый материал*

Гистологический материал (блоки), опухолевая ткань

отметьте поле

Дополнительный блок "Отправляемый материал – Гистологический материал (блоки), опухолевая ткань"

Укажите маркировку*

Укажите маркировку

внесите маркировку образцов

В поле «Готов ли материал к отправке?» выберите нужный вариант

Готов ли материал к отправке?*

- не выбрано -

- не выбрано -

Нет, материал и документы еще не готовы к отправке

Да, вызвать курьера

Да, будет самостоятельная доставка материала и документов в лабораторию

СОХРАНИТЬ

ОТМЕНА

Пункт – «Готов ли материал к отправке?» формирует статус вашей заявки!

«Нет, материал и документы еще не готовы к отправке» - Ваша Заявка сохранится как черновик, её можно редактировать и изменить статус.

«Да, вызвать курьера» - Ваша заявка автоматически сформируется, курьерская служба отправит курьера для забора биообразцов в зависимости от того, какой тип материала отправляется (кровь, плазма, стекла, блоки) с учетом температурного режима отправления. Лаборатория получит уведомление о вашей отправке.

«Да, будет самостоятельная доставка....» - Доставка биообразца самостоятельная, курьер не требуется.

Вариант «Да, вызвать курьера» откроет дополнительный блок для курьерской доставки/забора материалов

Дополнительный блок "Готов ли материал к отправке? – Да, вызвать курьера"

Дата и время приезда курьера*

Пункт отправителя*

Адрес отправителя*

Комментарий для курьера

выбрать дату и время вызова курьера

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Для курьера в Комментарий укажите пожалуйста контактный телефон, этаж, номер кабинета

Готов ли материал к отправке?* Да, вызвать курьера

Дополнительный блок "Готов ли материал к отправке? – Да, вызвать курьера"

Дата и время приезда курьера* 19.02.2019 08:00

Пункт отправителя* Выберите значение: выбор из выпадающего списка

Адрес отправителя* Введите точный адрес отправки: город, улица № дома, корпус и тд

Комментарий для курьера Добавьте комментарий для курьера если нужно: контакты для курьера, указания

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Сохраните заявку нажав «Сохранить»

Сохранив заявку войдите в неё снова

Нажмите скачать направление в лабораторию

Скачать направление в лабораторию

↓ [Скачать направление RUSSCO в Лабораторию](#)

Распечатайте пожалуйста направление!

В направлении автоматически будут отображаться поля из заполненной вами карты и заявки: Ф.И.О. пациента и лечащего врача, маркировка и тип отправляемого материала, название мутации, а также та лаборатория, куда согласно утвержденной и согласованной «матрице решений» будет доставлены материалы.

ID Пациента	Тип анализа	Дата регистрации пациента в ROSMED.INFO
18688		16.02.2019

Номер накладной КСЭ:

Направление на анализ: статуса мутации

В лабораторию: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ
ИМЕНА Н. Н. ПЕТРОВА, МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ**

ФЕДЕРАЦИИ

ФИО пациента: **код пациента:** 18688

Материал	Номер гистологического заключения/№ образца крови
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	нет

ФИО лечащего врача:

Полжность:

Приложите его к подготовленным материалам на исследование и обязательно новую подписанную форму ИС пациента.