

**INDYWIDUALNA KARTA LECZENIA CHOREGO** .....

Nazwisko i imię

PESEL: .....

Rozpoznanie: .....

**OKRESOWA OCENA SKUTECZNOŚCI CHEMIOTERAPII**

Lp.	Wykaz wykonanych świadczeń medycznych	Data porady		
1	Morfologia krwi z rozmazem			
2	OB.			
3	Białko C-reaktywne			
4	Białko całkowite			
5	Albumina			
6	Bilirubina			
7	Mocznik			
8	Kreatynina			
9	Elektrolity w surowicy			
10	Wapń			
11	AspAT			
12	AlAT			
13	Fosfataza alkaliczna			
14	Dehydrogenaza mleczanowa LDH			
15	Glutamylotranspeptydaza GGTP			
16	Glukoza w surowicy			
17	Czas kaolinowo - kefalinowy			
18	Czas krwawienia			
19	Produkty degradacji fibryny / fibrynogenu FDP			
20	Badanie ogólne moczu			
21	Beta 2 mikroglobulina			
22	FT3			
23	FT4			
24	TSH			
25	FSH			
26	LH			
27	Estradiol			
28	Progesteron			
29	Testosteron			
30	CEA			
31	Ca 15-3			
32	Mammografia piersi			
33	Zdjęcie rtg klatki piersiowej			
34	Zdjęcie rtg jamy nosowej i gardła			
35	USG jamy brzusznej			
36	USG transrektalne jelita grubego			
37	Echo serca			
38	EKG			
39	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa /BAC/ pod kontrolą usg z jednego narządu- więcej niż jedno miejsce diagnozowane			
40	Cellblock z badaniem HP			
41	Immunofenotyp komórek hemopoetycznych - barwienie cytoplazmatyczne			
42	Badanie immunohistochemiczne na materiale parafinowym i na preparatach cytologicznych			
43	Badanie histopatologiczne			
44	Test w kierunku HIV			
45	Usg obwodowe węzłów chłonnych			
46	Inne świadczenia opieki zdrowotnej			
	1.....			
	2.....			

Administrator danych osobowych, przetwarzający dane niezbędne przy udzielaniu świadczeń w zakresie chemioterapii, zobowiązany jest do stosowania przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.