

THD Veritabanları – KML Veritabanı
Hasta Kayıt Formu VET-A

HEKİM BİLGİLERİ	
1. Merkez	2. Hekim
HASTA BİLGİLERİ	
3. Hasta Kodu	Sistem tarafından otomatik olarak verilecektir
4. Hastanın adı soyadı (İlk iki harfleri - TR)	
5. Hasta Protokol No	
6. Doğum Tarihi / /
7. Cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın
8. Yaşadığı Şehir	
9. Sosyal Güvence	<input type="checkbox"/> Emekli Sandığı <input type="checkbox"/> SSK <input type="checkbox"/> Bağ-Kur <input type="checkbox"/> Yeşil Kart <input type="checkbox"/> Özel Sigorta <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Bilinmiyor
10. Medeni Durumu	<input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Dul <input type="checkbox"/> Bilinmiyor
11. Mesleği	<input type="checkbox"/> Memur <input type="checkbox"/> İşçi <input type="checkbox"/> Serbest <input type="checkbox"/> İşsiz <input type="checkbox"/> Ev Hanımı <input type="checkbox"/> Bilinmiyor <input type="checkbox"/> Diğer
12. Eğitim Düzeyi	<input type="checkbox"/> Okur yazar <input type="checkbox"/> İlk Öğretim <input type="checkbox"/> Orta Öğretim <input type="checkbox"/> Yüksek Öğrenim <input type="checkbox"/> Bilinmiyor
HASTALIK BİLGİLERİ	
13. Tanı Tarihi / /
14. Tanı Anındaki Yaş	Sistem tarafından otomatik olarak hesaplanacaktır
15. Değerlendirme Tarihi / /
16. Hangi Genetik İnceleme İle Tanı Kondu?	<input type="checkbox"/> Konvensiyonel Sitogenetik <input type="checkbox"/> FISH <input type="checkbox"/> RT-PCR
17. Tanı Konduğunda Ph*(+) KML Fazı	<input type="checkbox"/> Kronik <input type="checkbox"/> Akselere <input type="checkbox"/> Blastik
18. Hastalıkla İlgili Klinik Semptom ve Bulgular	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok
19. Extramedüller Tutulum (KC ve dalak dışında)	<input type="checkbox"/> Var Tutulan Extramedüller Alan:
20. Dalak Boyutu (Kosta yayından cm)	<input type="checkbox"/> Yok
PERİFERİK KAN BULGULARI	
21. Tarih / /
22. Hemoglobin (gr/dl)	
23. Hematokrit (%)	
24. WBC (x10 ⁹ /l)	
25. Blast (%)	
26. Promyelosit (%)	
27. Eozinofil (%)	
28. Bazofil (%)	
29. Monosit (%)	
30. Trombosit (/mm ³)	
SKORLAMA	
31. Sokal Skor	Sistem tarafından otomatik olarak hesaplanacaktır
32. Euro Skor	Sistem tarafından otomatik olarak hesaplanacaktır
ÖNCEKİ TEDAVİ	
33. Daha Önce Aldığı Tedavi Var mı?	<input type="checkbox"/> Var Daha önce aldığı tedavi <input type="checkbox"/> Imatinib <input type="checkbox"/> IFN-alpha <input type="checkbox"/> Ara-C <input type="checkbox"/> HU <input type="checkbox"/> AMN107 <input type="checkbox"/> Dasatinib / BMS 354825 <input type="checkbox"/> Bilinmiyor <input type="checkbox"/> Diğer:
	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Bilinmiyor

THD Veritabanları – KML Veritabanı
Hasta Kayıt Formu VET-B

KEMİK İLİĞİ	
1. Kemik iliği analizi yapıldı mı?	<input type="checkbox"/> Evet (Aşağıdaki alanları doldurunuz) <input type="checkbox"/> Hayır
2. Kİ Analiz Tarihi / /
3. Kİ Sellülaritesi	<input type="checkbox"/> Düşük <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Yüksek
4. Kİ Blast Oranı (%)	
5. Kİ Promyelosit Oranı (%)	
6. Fibrozis	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok
SİTOGENETİK	
7. Sitogenetik analiz yapıldı mı?	<input type="checkbox"/> Evet (Aşağıdaki alanları doldurunuz) <input type="checkbox"/> Hayır
8. Sitogenetik Analiz Tarihi / /
9. Philadelphia kromozomu	<input type="checkbox"/> Pozitif <input type="checkbox"/> Negatif
10. Değerlendirilen metafaz sayısı	
11. Ph+ metafaz sayısı	
12. Ph+ metafaz %	
13. Ph(-) klonlarda kromozom anomalisi	<input type="checkbox"/> Var Sayı ve tipi: <input type="checkbox"/> Yok
14. Ph(+) klonlarda kromozom anomalisi	<input type="checkbox"/> Var Sayı ve tipi: <input type="checkbox"/> Yok
MOLEKÜLER TETKİK	
15. Moleküler tetkik yapıldı mı?	<input type="checkbox"/> Evet (Aşağıdaki alanları doldurunuz) <input type="checkbox"/> Hayır
16. Analiz Tarihi / /
17. Kalitatif RT-PCR	<input type="checkbox"/> Pozitif <input type="checkbox"/> Negatif
18. BCR-ABL transkript düzeyi	
TEDAVİ	
19. Hastanın Aldığı TKI	<input type="checkbox"/> Imatinib <input type="checkbox"/> Nilotinib <input type="checkbox"/> Dasatinib <input type="checkbox"/> Bosutinib
20. Hematolojik Yanıt Durumu	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Değerlendirilmedi
21. Kemik İliği Sitogenetik Yanıt Durumu	<input type="checkbox"/> Tam sitogenetik yanıt <input type="checkbox"/> Parsiyel SY <input type="checkbox"/> Minör SY <input type="checkbox"/> Değerlendirilmedi
22. BCR-ABL Yanıt Durumu	
23. TKI Değiştirildi mi?	<input type="checkbox"/> Evet TKI Değiştirilme Tarihi: / / TKI Değiştirilme Nedeni: <input type="checkbox"/> Relaps <input type="checkbox"/> Rezistans <input type="checkbox"/> Diğer: <input type="checkbox"/> Hayır
24. TKI ilk yanıtta yetersizlik veya yanıt kaybı var mı?	<input type="checkbox"/> Evet Mutasyon analizi çalışıldı mı? <input type="checkbox"/> Evet Hangi mutasyon saptandı: <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Hayır
TRANSPLANTASYON	
25. Transplantasyon yapıldı mı?	<input type="checkbox"/> Evet (Aşağıdaki alanları doldurunuz) <input type="checkbox"/> Hayır
26. Transplantasyon tarihi / /
27. Transplantasyon yapılma nedeni?	<input type="checkbox"/> Relaps <input type="checkbox"/> Rezistans
28. Transplantasyon sırasında hastalık evresi	<input type="checkbox"/> Kronik faz <input type="checkbox"/> Akselere faz <input type="checkbox"/> Blastik faz <input type="checkbox"/> Geç kronik faz
29. Verici	<input type="checkbox"/> Akriba <input type="checkbox"/> Akriba dışı
30. Verici cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın
31. Posttransplant durum	<input type="checkbox"/> Remisyonunda <input type="checkbox"/> Relaps <input type="checkbox"/> Takip dışı

32. Posttransplant yaşam bilgisi tarihi / /
33. Posttransplant yaşam durumu	<input type="checkbox"/> Yaşıyor <input type="checkbox"/> Kayıp Kayıp tarihi: / / Kayıp nedeni: <input type="checkbox"/> Relaps, progresyon <input type="checkbox"/> Transplant ilişkili <input type="checkbox"/> Diğer: <input type="checkbox"/> Takip dışı
YAŞAM DURUMU	
34. Yaşam bilgisi tarihi / /
35. Yaşam durumu	<input type="checkbox"/> Hayatta <input type="checkbox"/> Kayıp Ölüm tarihi: / / KML ile ilişkisiz ölüm ise nedeni: Ölüm nedeni tedavi ilişkili toksisitemi <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Takip dışı
36. Son görüldüğünde evresi	<input type="checkbox"/> Sitogenetik remisyonda <input type="checkbox"/> Hematolojik remisyonda <input type="checkbox"/> Kronik fazda <input type="checkbox"/> Akselere fazda <input type="checkbox"/> Blastik fazda