

Příloha č. 1 – Ošetrovatelská dokumentace

Hodnocen 6.1.2010 na chirurgickém JIP - 1. pooperační den / 4. den hospitalizace

Ošetrovatelský záznam

Jméno a příjmení : pan V.H.
 Věk : 74 let
 Vyznání :
 Povolání : jednatel firmy pro zabezpečující zařízení
 Národnost : česká
 Osoba, kterou lze kontaktovat : manželka
 Oslovení : pane H.

Datum přijetí : 3.1.2010
 Hlavní důvod přijetí : přijat k plánované operaci odstranění nádoru
 Datum a kam propuštěn : 16.1.2010 propuštěn do domácí péče, ošetření

- Lékařská diagnóza:
1. adenokarcinom coli v oblasti hepaticní flexury T1N0M0
 2. přisedlý polyp s high grade dysplazií v obl. proximální části transverga
 3. hypertenze korigována medikací
 - 4.

Jak je nemocný informován o své diagnóze? nemocný je plně informován o svém stavu

Osobní anamnéza : úrazy a vážnější onemocnění nebyly. 1993 stav po CHCE.
 Přesl. třemi lety hypertenze - korigována medikací. V minulosti stav po EPE
 Adenomatózních polypů v obl. proximální části transverga

Rodinná anamnéza : otec zemřel ve 42 letech na karcinom jater, matka zemřela
 v 20. letech na karcinom plic, pacient má 3 sourozence - bratr zemřel v 61 letech na plicní embolii
 sestry - vážněji neznámé

Vyšetření : krev - vyšetřeno, krevního obrazu, biochemické vyšetření liver
 glykemie měřena glukometrem a 4hod.

Terapie : Chronická medikace paros: Lokren tbl 20mg 1-0-0 Hydrochlorothiazid tbl 25mg 1/2-0-0
 Tamoxifen tbl 20mg 0-0-1, Azen tbl 5mg 0-0-1, NJS Nitrison standard tbl med. NGS - na spádk pravo
 EDK Bupivacaine 0,5% 20ml + Pentan 16ml + 24ml FR 2-8ml med. Dexane 0,5ml c. v 10% Quamtel 20mg imp. a. r. v 10%
 CZE Katiček 1/2tbl per. 11 50ml med. R 1/2tbl + 10ml 7,5% K 1/2tbl 10ml med. AMR 50/150ml FR dle glykémie 0-8ml med.
 Dieta 0 - tekutá (tekutiny vlní pedantních), NEMIRAKE - EKG SpO2 - kont. TK + rtdom a 4hod bilance tekutin, CUP TT a 6hod.
 glykémie a 4hod, kontrola vstupu a výpadků, režim - vertikalizace, bipedestace 2x dle m. a 6hod pp, Nocturn 500mg 1-0-0

Důležité informace o stavu nemocného : Pac. byla provedena pravostřanná hemikolektomie s lymfadenektomií
 a anastomozou. Ušetřena transverga side-to-side. Po operaci je pacient hospitalizován a sledován na JIP
 Operativně se nachází horizontálně v obl. pravého epigastria, výška 14cm. Každý den je OP ráno
 převážována - břišní se per primam detm. pac. nemá zdravotní stav je kontinuitně monitorován na JIP
 Pac. má tyto vstupy: EDK, NJS, NGS, CZE, PUK, bolest pac. hodnotí (0-10) po vyjmutí 3, upravená 1-2

Alergie : jídlo Ne Ano pokud ano, které.....
 Léky Ne Ano pokud ano, které.....
 Jiné Ne Ano pokud ano, které.....

Specifické základní potřeby

1. Pohodlí, odpočinek, spánek

a) Bolest / nepohodlí

- Pocítíte bolest nebo něco nepříjemného?
pokud ano, upřesněte. *bolest v obli operaci (0-10) c. 3, přes den c. 1-2* Ano Ne
- Měl jste bolest nebo jiné nepříjemné potíže už před přijetím?
pokud ano, upřesněte..... Ano Ne
- Na čem je bolest závislá? *zv. suje se při zatížení*.....
- Co jste dělal pro úlevu bolesti (obtíži)? *úlevou pohyb, led*.....
- Došlo po naší léčbě k úlevě? Úplně Částečně Ne
- Pokud budete mít u nás bolesti/ potíže, co bychom mohli udělat pro jejich zmírnění? *podat mi analgetika, když si řeknu*.....

Hodnocení sestry : *pacient udává intenzitu bolesti c. 3 parami hypotermie po zvládnutí příjmu analgetik (bypracetamol 750 mg) do 10 a intenzita bolesti se snížila během dne 10krát průměrně 1-2*

b) Odpočinek /spánek

- Máte nějaké obtíže se spánkem nebo odpočinkem od té doby, co jste přišel do nemocnice?
pokud ano, upřesněte..... Ano Ne *-lo nenaspan v noci dožerá přes den*
- Měl jste potíže i doma? Ano Ne
- Usínáte obvykle těžko? Ano Ne
- Budíte se příliš brzy?
pokud ano, upřesněte..... Ano Ne
- Co podle Vás způsobuje Vaše potíže?.....
- Máte nějaký návyk, který Vám pomáhá lépe spát?.....
- Berete doma léky na spaní? Ano Ne
pokud ano, které.....
- Zdřímnete si i během dne? Jak často a jak dlouho? *V nemocnici na JIP 10; 3-4 hod. určitě*

Hodnocení sestry: *po probuzení se pac cítí odpočatý, je menší korová a pax noc spánek v kuse c. 3-4 hod, pac se probudí v noci při kontrole TT a glukózy po pat v minutách opět usne. Hypnotika nechá. Při bolesti si říká o analgetika - spí dobře.*

2. Osobní péče

- Můžete si všechno udělat sám? Ano Ne
- Potřebujete pomoc při umytí? Ano Ne

- Máte rozbolavělá ústa? Ano Ne
pokud ano, ruší Vás to při jídle?.....

b) Myslíte, že máte tělesnou váhu přiměřenou? Ano Ne
- pokud vyšší (o kolik?)..... 15 kg
- Pokud nižší (o kolik?).....

c) Změnila se Vaše váha v poslední době? Ano Ne
- pokud ano, o kolik kg jste zhubnul..... přibral.....

d) Změnila nemoc Vaši chuť k jídlu? Ano Ne
- Co obvykle jíte?..... všechno - maso, sladké, málo tuku.....

- Je něco, co nejíte? Ano Ne
- Pokud ano, co a proč?.....

- Máte zvláštní dietu? Ano Ne
- Pokud ano, jakou?..... tady málo dnes pouze tekutiny.....

- Měl jste nějakou dietu, než jste přišel do nemocnice? Ano Ne
- Pokud ano, upřesněte.....
- Co by mohlo Váš problém vyřešit?.....

- Čekáte, že po návratu z nemocnice budete mít speciální dietu? Ano Ne
- Pokud ano, očekáváte, že ji budete schopni dodržovat?..... ano, budu se snažit.....

Hodnocení sestry: Pac. Kubín protěbu vana; přednesení den má dietu 0 - tekutiny volně podávané
Větna je prozatím v poop. období s jistěnou cestou parenterální a enterální
kontinuálně apl. insulínu 50; v 50ml PR o-šediv. sli hladin glykémie (ca 100)
ráno probíhá péče o sondy

5. Tekutiny

- Změnil jste příjem tekutin, od té doby, co jste onemocněl?
Zvýšil snížil nezměnil

- Co rád pijete?

vodu mléko ovocné šťávy
 kávu čaj nealkoholické nápoje

- Co nepijete rád?..... nejsem vybiravý, vyřadily vše
- Kolik tekutin denně vypijete?..... 2 l denně, tady po operaci zatím tak 1,5 l denně navíc
- Máte k dispozici dostatek tekutin? Ano Ne

Hodnocení sestry: Pacient dnes vypil 800ml po tekutiny volně podávané - Vnem. pije
Patenou nepřetiv. vodu, tekutiny jsou dále dodávány parenterálně v dostatečném množství
po 6. hod. a tedy je k dispozici tekutiny a CVP - v normě

6. Vyprazdňování

a) Střeva

- Máte obvykle normální stolici zácpu průjem
- Jak často chodíte obvykle na stolicí? *Někdy*
- Kdy se obvykle vyprazdňujete? *ráno*
- Berete projímadlo? **pravidelně často** **příležitostně** nikdy
- Pomáhá Vám něco, abyste se vyprázdnil? **Ano** Ne
Pokud ano, co je to?
- Máte nyní problémy se stolicí? **Ano** Ne
Pokud ano, jak by se daly řešit?

b) Močení

- Měl jste potíže s močením před příchodem do nemocnice? **Ano** Ne
Pokud ano, upřesněte.....
Jak jste je zvládal/a?.....
- Co by Vám pomohlo řešit potíže s močením v nemocnici? *mám katetr močový
- bez obtíží!*
- Očekáváte potíže s močením po návratu z nemocnice? **Ano** Ne
Pokud ano, myslíte, že to zvládnete?
Hodnocení sestry: *pacient zatím po operaci na stolicí nebyl, naposled byl na stolici
dříve před operací. Močení bez obtíží, - sledována bílá barva tekutin a čísel.
Nyní také zatím neodchází*

7. dýchání

- Měl jste před onemocněním nějaké problémy s dýcháním? **Ano** Ne
Pokud ano, upřesněte.....
- Měl jste potíže před příchodem do nemocnice? **Ano** Ne
Pokud ano, upřesněte.....
Jak jste je zvládal?.....
- Máte nyní potíže s dýcháním? **Ano** Ne
Pokud ano, co by Vám pomohlo?.....
- Očekáváte, že budete mít potíže po návratu domů? **Ano** Ne **Nevím**
Pokud ano, zvládnete to?.....
- Kouříte? **Ano** Ne
Pokud ano, kolik?
- Hodnocení sestry: *Dýchání klidné bez obtíží, kontinuálně monitorována
satura ce - v normě*

8. Kůže

- Pozorujete změny na kůži? Ano Ne
- Svědí Vás kůže? Ano Ne Někdy

Hodnocení sestry: *každá integrita porušena → Opatření pana - její se per. ptám*

9. Aktivita, cvičení, záliby

- Chodíte do zaměstnání? Ano Ne
Pokud ano, co děláte? *jednatel firmy pro zabezpečovací zařízení - v kanceláři*

- Máte potíže pohybovat se v domácnosti? Ano Ne

- Máte doporučeno nějaké cvičení? Ano Ne

Pokud ano, upřesněte.....

- Víte, jaký je Váš pohybový režim v nemocnici? Ano Ne

- Jaké máte záliby, které by Vám vyplnily volný čas v nemocnici? *čtení, odpadnutí,*

navštěvy,.....

- Můžeme něco udělat v jejich uskutečnění? *ne*.....

Hodnocení sestry: *pacient přes den odpovídal, odpovídne byl navštíven manželkou
o práci nemá strach, zastupuje ho kolega, pravidelně pan V.H. odbrmňuje
ochodu firmy*

10. Sexualita (otázky závisí na tom, zda pacient považuje za potřebné o tom mluvit)

- Způsobila Vaše nemoc nějaké změny ve Vašem pohlavním životě? Ano Ne

Pokud ano, upřesněte.....

- Očekáváte, že se Váš pohlavní život změní po odchodu z nemocnice? Ano Ne

Pokud ano, upřesněte.....

Hodnocení sestry: *Pac. prozradil, že je v sexuálním životě s manželkou stále aktivní
a spokojený, mají spolu 2 děti*

Různé

- Jakou školu jste ukončil? *Střední státoprůmyslovou průmyslovku*.....

- Očekáváte, že se po odchodu z nemocnice změní Vaše role manžela (manželky), otce (matky), nebo jiné sociální vztahy? Ano Ne

Pokud ano, upřesněte.....

- Jak velká je Vaše rodina? *velká 20 možná víc lidí*.....

- S kým společně žijete? *s manželkou*.....

- Kdo se o Vás může postarat? *manželka*.....

- V jakém bytě žijete? *panelový dům*
- Máte dostatek informací o Vašem léčebném režimu? **Ano** Ne
- Máte dostatek informací o nemocničním režimu? **Ano** Ne
- Máte nějaké specifické problémy týkající se Vašeho pobytu v nemocnici? *NE*
- Chcete mi ještě něco říci, co by nám pomohlo v ošetrovatelské péči? *NE*




Hodnocení sestry: *pacienta denně navštěvuje manželka, rodina se zabývá o zdravot. stavu pacienta*

Jak sestra nemocného souhrnně vidí

<u>Snadno odpovídá</u>	Odpovídá váhavě
<u>Neptá se</u>	Mlčenlivý
<u>Hovorný</u>	<u>Spolupracuje</u>
Úzkostlivý	Vyděšený
Nejistý	Nedůvěřivý
Rozzlobený	Smutný
<u>Rychle chápe</u>	Pomalů chápe
Nechápvavý	<u>Aktivní</u>
<u>Přizpůsobivý</u>	Nepřizpůsobivý
<u>Psychicky stabilní</u>	Psychicky labilní
<u>Dobře se ovládá</u>	Špatně se ovládá

Shrnutí závěrů důležitých pro ošetrovatelskou péči:

Pacient po pravostranné hemikolektomii - operační rána v obl. pravého epigastria
 → klidná, lepší pot. primárně bez sítě. Na JIP kontinuální monitorace - sledují se:
 EKG, SpO₂ - kont. v 7. a 11. vidění - a hodnoty glukózy a kř. a bilance tekutin. CVP 11 a 660ml - VDE v normě
 kontrola odpadů a vstupů. Hodnoceny tyto škály: Barthelův test 7,5 bodů - lehko zařizovat
 (pac. potřebuje pomoc v obl. hygieny a mobility) Riziko vzniku dekubitů
 (vle. vpravo - 2,7 bodů - bez rizika, riziko pádu - 3 body riziko (pac. edukován)
 (vle. v depresech) GCS - po 1. dnu 15 bodů - plně vstává, posouzení aktivity
 psychického stavu - spolupracuje, hluboké orientovaný. Pac. má zavedeny testbedy i/o
 vstupy: NRS, NRS, CSK, EDK, PAK - BEZ známek infekce. Pac. je přimocován
 přiváděna enterální výživa - toleruje. ACS odvídá za předchozí den (soul. odpad
 lidského charakteru nahradě barvy až 6,30 zastavena a 7:00 aktivována (v tuto dobu 10ml)
 kůže je vyšívá zajištěná cestou potažením přes CSK. Pac. pul. 60 a d. 114
 O- Hluboká (kř. a vlny podušnic) plyny ani slabice zatím nedýchá.
 Pac. je podávána čerstvá mražená plazma a analgetika. Kř. je dle ordinace
 lékárně 2 dny podávána pacientovi vstupy apl. kont. l. uzul. h. 1140 1140 g/l
 a ordinace lékařů. Mus kontrolují ochr. KO a biochemie. Pac. se chrání kř.
 léči s hy. perkenzi - korigována. NRSi barvy, manželkou je denně navštěvován

Datum	Ošetřovatelská diagnóza	Cíle (krátkodobé, dlouhodobé)	Plán ošetřovatelské péče	Efekt poskytnuté péče	Podpis sestry
6/1	<p><u>Patenciální DC:</u></p> <p>1) Riziko vzniku hypoglykémie nebo hyperglykémie, jejich komplikací související s aplikací insulínu a parenterální výživou</p>	<p>- pac. neví/zná hodnoty hypoglykémie, hyperglykémie, kompenzace</p> <p>- vědomí rozpoznání známek hypoglykémie a hyperglykémie (třes, hlad, tachykardie, dehydrace, žízeň, polyurie?)</p>	<p>- kontrolovat a hodnotit hladinu glukózy</p> <p>- sledovat vzhled a EF</p> <p>- pověřit pacienta a příslušné osoby hypoglykemií, dehydrací a při výživě, nehty, kůže a teplotu</p> <p>- přiblížit ka' hladin normální hodnoty</p> <p>- pověřit pacienta, odvolání apl. insulínu</p> <p>- umístit signální zvon, rozlišit, kde dechová pacientská</p> <p>- sledovat riziko pádu a křivělosti</p> <p>- pověřit pac. a jeho blízké příslušné osoby</p> <p>- vyšetřit bezpečnost prostředí</p> <p>- zapříčinit aby - el. pacient vstane předtím, než vstane v dechov</p> <p>- objasnit pac. při užívání: poznaná, kon. hodov. kardiologa 20 min. pac. 24h/24</p> <p>- v prostředí s zda. hrozí nepohodlí</p> <p>- umístit signální zvon, rozlišit, kde dechová pacientská</p> <p>- pověřit pacienta a příslušné osoby</p>	<p>vyhodnocení hypoglykémie a hyperglykémie - v rozmezí 100-120 mg/dl</p> <p>pacient v H. při užívání insulínu a při výživě a teplotě 36,5-37,5</p> <p>aplikace a odvolání insulínu</p> <p>pacient v H. při užívání insulínu a při výživě a teplotě 36,5-37,5</p> <p>pacient v H. při užívání insulínu a při výživě a teplotě 36,5-37,5</p>	
6/1	<p>2) Riziko pádu související s parenterální a stavem a zadržováním omezením</p>	<p>- u pac. vedejde a pádu</p>	<p>- zkontrolovat stav a funkčnost pnt. čí. dle předpisů a kardiologa</p> <p>- pověřit pacienta a příslušné osoby</p> <p>- kontrolovat okolí a známky ústředí</p> <p>- poskytnout bezpečné prostředí</p> <p>- poskytnout ka' hladin normální hodnoty</p> <p>- aplikovat H. a insulín, rozlišit, kde dechová pacientská</p> <p>- kontrolovat pnt. čí. dle předpisů a kardiologa</p> <p>- pověřit pacienta a příslušné osoby</p> <p>- aplikovat H. a insulín, rozlišit, kde dechová pacientská</p> <p>- kontrolovat pnt. čí. dle předpisů a kardiologa</p> <p>- pověřit pacienta a příslušné osoby</p>	<p>kompenzace insulínu a hypoglykémie</p> <p>pacient v H. při užívání insulínu a při výživě a teplotě 36,5-37,5</p> <p>pacient v H. při užívání insulínu a při výživě a teplotě 36,5-37,5</p> <p>pacient v H. při užívání insulínu a při výživě a teplotě 36,5-37,5</p>	
6/1	<p>3) Riziko vzniku infekce a související s aplikací insulínu a zadržováním omezením</p>	<p>- pac. neví/zná hodnoty infekce</p> <p>- vědomí rozpoznání známek infekce (zarudnutí, bolestivost, žit)</p>	<p>- zkontrolovat stav a funkčnost pnt. čí. dle předpisů a kardiologa</p> <p>- pověřit pacienta a příslušné osoby</p> <p>- kontrolovat okolí a známky ústředí</p> <p>- poskytnout bezpečné prostředí</p> <p>- poskytnout ka' hladin normální hodnoty</p> <p>- aplikovat H. a insulín, rozlišit, kde dechová pacientská</p> <p>- kontrolovat pnt. čí. dle předpisů a kardiologa</p> <p>- pověřit pacienta a příslušné osoby</p> <p>- aplikovat H. a insulín, rozlišit, kde dechová pacientská</p> <p>- kontrolovat pnt. čí. dle předpisů a kardiologa</p> <p>- pověřit pacienta a příslušné osoby</p>	<p>kompenzace insulínu a hyperglykémie</p> <p>pacient v H. při užívání insulínu a při výživě a teplotě 36,5-37,5</p> <p>pacient v H. při užívání insulínu a při výživě a teplotě 36,5-37,5</p> <p>pacient v H. při užívání insulínu a při výživě a teplotě 36,5-37,5</p>	

Ošetrovatelské vyšetření

Příjmení: Pan V.H.
 Jméno: Hadzeco B. 1.2010 7⁰⁰
 R.č.: (1. poopratel'ni den)

vstupní během hospitalizace při překladi



Datum: 3.1.2010 hod: 9:00 Příjem

Opakované přijetí: ano ne

Rodina informována: ano ne

Fyziologické hodnoty při přijetí
 TK: 60/30 P: 65 TT: 36,28 D: 15

Hypertenze v anamnéze: ano ne

Vědomí při vědomí bez omezení

porucha vědomí ztiženy

bezvědomí nelze navázat

GCS: 15 bodů

Psychický stav nespoupracuje rozrušený zmataný

klidný orientovaný

Proved' posouzení aktuálního psychologického stavu (viz str.2)

Potíže: ano ne UPV

Kuřák: ano ne

dušnost: NE

křidová cyanoza námahová

Kašel: NE

noční dráždivý s expektorací

Spánek ano ne

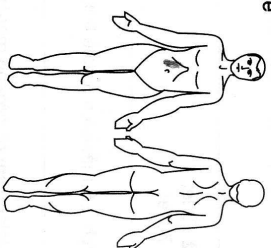
Narušený: ano ne

Alergie ano ne

Alergen:

Bolest ano ne

Lokalizace



Intenzita 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Soběstačnost/polybilivost

Hodnocení stupně závislosti
 0-40 vysoce závislý 45-60 závislost středního stupně 65-95 lehká závislost 96-100 nezávislý

Významný handicap problémy se zrakem bryle, čočky

problémy se sluchem naslouchátko

problémy s řečí protěza

cizinec horní dolní

jiné: naslouchátko berle/hůl vozík

Oddělení: CHIR TIP

Váha / výška: 78kg / 178cm BMI 30,2

soběstačný čas řešit

nesoběstačný - potřeb' vobč'hy

parenterální hygieny a moči

kanyla zavedena dne: 28.1.2010

enterální

sonda zavedena dne: 1.1.2010

obezita / BMI 30 a výš: ano ne

informuji lékaře a volám NT

kontakt NT: ano ne

diabetik: defekt nohou ano ne

Problémy s močením: ano ne

pálení řezání

relvence inkontinence

moč. katetr zaveden dne: 5.1.2010

Problémy se stolicí: ano ne

pravidelná nepravidelná

zácpa průjem stomie

inkontinence po operaci prostatické žlázy

změny na kůži ano ne

otoky dekubity

jiné: opratel'ni prazdneni

stupeň: 1. zčervenání

2. tvorba puchýřů

3. hluboké poškození kůže a tkáně

4. dekubitus na kost

Rizika riziko pádu riziko dekubitů riziko ICHS riziko SDN

skóre: 3 body

N skóre: 27 bodů

Schopnost edukace ano ne

nemocný ano ne

rodina ano ne

Potřeba edukace ano ne

téma/viz edukační záznam/.....

Potřeba duchovních služeb: viz kapitola Edukace

ano ne

Plánování propuštění není schopen vykonávat aktivity denního života a sepečeti

onemocnění s dlouhodobými následky

není orientován (čas, místo, osoba)

problémy s medicací

vyžaduje následnou rehabilitaci

bydlí sám

je v péči manželky

Kontakt se sociálním pracovníkem ano ne

Podpis Zuzana Syrová

a razítko sestry: 7.1.2010

Datum: 6.1.2010 Čas: 7:00

Podpis Zuzana Syrová

a razítko lékaře: 7.1.2010

UPV - umístění plicní ventilace, BMI - body mass index, DM - diabetes mellitus, TK - tlak krve, P - puls, TT - tělesná teplota, NT - nutriční terapeut, GCS - Glasgow Coma Scale, SDN - Syndrom diabetické nohy

Příloha č. 3 – Glasgow coma scale

Tab. 4 *Glasgow coma scale [1]*

<i>Odpověď</i>	<i>Reakce na určitý podnět</i>	<i>Body</i>
Otevření očí	spontánní	4
	na oslovení	3
	na bolestivý podnět	2
	pacient nereaguje	1
Slovní odpověď	plně orientován	5
	zmatená	4
	nepřiměřená	3
	nesrozumitelná	2
	bez odpovědi	1
Motorická odpověď	uposlechne příkaz	6
	adekvátní reakce na bolestivý podnět	5
	úhyb	4
	flexe na bolestivý podnět	3
	extenze na bolestivý podnět	2
	bez odpovědi	1
Celkové skóre		3–15

Převzato z: Kapounová, G. Ošetrovatelství v intenzivní péči. Praha: Grada, 2007. str. 42.
ISBN: 978-80247-1830-9.

Příloha č. 4 – Souhlas s použitím ošetřovatelské anamnézy ÚVN

ÚVN Praha
Hlavní sestra ÚVN
Mgr. Lenka Gutová, MBA
Evropská 1272/5
160 00 Praha - Dejvice

Žádost o možnost použití formuláře ÚVN jako materiál ke své bakalářské práci

- ošetřovatelská anamnéza

V Praze dne 30. 3. 2010

Souhlasím



Mgr. Lenka Gutová, MBA



Zuzana Syrová

Zuzana Syrová

Jaroslav č. 66

53401 Holice

Studentka 3. LF UK, Všeobecná sestra , 3. ročník

Zdroj: ÚVN

Příloha č. 5 - Klasifikace TNM, Dukesova klasifikace

Tab. 1–1 Modifikovaná Dukesova klasifikace stadia kolorektálního karcinomu

stadium karcinomu	hloubka invaze
A	sliznice
B1	invaze do muscularis propria bez penetrace v celé tloušťce uzliny bez nádorové infiltrace
B2	penetrace m. propria v celé tloušťce uzliny bez nádorové infiltrace
C1	invaze do m. propria bez penetrace v celé tloušťce uzliny s nádorovou infiltrací
C2	penetrace m. propria v celé tloušťce uzliny s nádorovou infiltrací
D	vzdálené metastázy

Převzato z: Jablonská, M. a kolektiv. *Kolorektální karcinom: časná diagnóza a prevence*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. str. 31. ISBN 80-7169-777-X.

Tabulka 8.1 TNM klasifikace (UICC 1997)

T	Primární tumor
TX	Primární tumor nelze posoudit.
T0	Primární tumor neprokázán.
Tis	Carcinoma in situ.
T1	Tumor infiltruje submukózu.
T2	Tumor infiltruje muscularis propria.
T3	Tumor infiltruje muscularis propria a subserózu nebo neperitonealizovanou perikolitickou nebo perirektální tkáň.
T4	Tumor infiltruje přímo do jiných orgánů a struktur nebo perforuje viscerální peritoneum. Přímé šíření ve stadiu může také zahrnovat infiltraci jiných segmentů kolorekta cestou přes serózu, například infiltrace sigmatu karcinomem rekta.
N	Regionální uzliny
NX	Nebyly provedeny předepsané metody pro vyšetření regionálních uzlin.
N0	Žádné regionální uzliny nejsou postižené.
N1	Metastatické postižení 1–3 regionálních uzlin.
N2	Metastatické postižení více než 3 regionálních uzlin.
PN0	Provedená regionální lymfadenektomie s histologicky negativním vyšetřením více než 12 uzlin.
Za regionální uzliny se považují uzliny perikolické a perirektální a dále uzliny podél arteria ileocolica, mesenterica a rectalis a iliaca interna.	
M	Vzdálené metastázy
MX	Nebyla provedena vyšetření ke zjištění těchto metastáz.
M0	Žádné metastázy neprokázány.
M1	Vzdálené metastázy prokázány.

Převzato z: Adam, Z., Vorlíček, J. a Vaníček J. a kol. *Diagnostické a léčebné postupy u maligních chorob*. Praha: Grada, 2004. str. 101. ISBN 80-247-0896-5.