

Dokumentation (Früherkennungs-) Koloskopie

1. Patientendaten

- 1.1. Krankenkassennummer: _____
- 1.2. Krankenkasse: _____
- 1.3. Versichertenstatus: _____
- 1.4. Vorname: _____
- 1.5. Nachname: _____
- 1.6. Geburtsdatum: _____
- 1.7. Postleitzahl: _____
- 1.8. Staatsangehörigkeit: _____
- 1.9. Geschlecht: _____
- 1.10. FARKOR-ID: _____

2. Allgemeine Angaben

- 2.1. Datum der Koloskopie: _____

3. Indikation

- 3.1. Koloskopie: *(Einfachauswahl)*
- ☐ Als primäre Screeninguntersuchung (ohne vorherigen Screening Untersuchung
(ohne vorherigen iFOBT))
- ☐ Nach positivem iFOBT
- ☐ Blut im Stuhl (makroskopisch sichtbar)

4. Angaben zum Untersuchungsverlauf

4.1. Koloskopie vollständig durchgeführt?

- ☐ Ja
☐ Nein

4.2. Sedierung/ Analgesie:

- ☐ Ja
☐ Nein

4.3. ASA - Klassifikation bei Sedierung/ Analgesie: *(Einfachauswahl)*

- ☐ I
☐ II
☐ III
☐ IV
☐ V

4.4. Bilddokumentation:

- ☐ Ja
☐ Nein

4.5. Erkennbar: *(Wenn es eine Bilddokumentation gab) (Mehrfachauswahl)*

- ☐ Appendix orificium
☐ Zoekum triangel
☐ Bauhin'sche Klappe
☐ Anastomose/ neoterminales Ileum
☐ Andere

4.6. Grund für unvollständige Koloskopie: *(Mehrfachauswahl) (wenn Koloskopie nicht vollständig durchgeführt wurde)*

- ☐ Verschmutzung
☐ Schmerzen
☐ Komplikationen
☐ Stenosen
☐ Sonstiges

5. Makroskopischer Befund

5.1. Makroskopischer Befund erhoben?

- ☐ Ja
☐ Nein

5.2. Makroskopischer Befund: *(Nur wenn ein makroskopischer Befund erhoben wurde)*
(Mehrfachauswahl)

- ☐ Polyp(en)
☐ Rektum-Ca.
☐ Kolon-Ca.
☐ Sonstiges

6. Nur wenn Polypen vorhanden

6.1. Zahl: *(Einfachauswahl)*

- ☐ 1
☐ 2 bis 4
☐ mehr als 4

6.2. Form (des größten Polypen): *(Einfachauswahl)*

- ☐ Sessil
☐ Gestielt
☐ Flach

6.3. Größe (des größten Polypen): *(Einfachauswahl)*

- ☐ unter 0,5 cm
☐ 0,5 bis 1 cm
☐ 1 bis 2 cm
☐ über 2 cm

6.4. Lokalisation: *(Mehrfachauswahl)*

- ☐ Proximal des Sigma
☐ Sigma/ Rektum
☐ Distales und proximales Kolon

7. Interventionspflichtige Komplikationen

7.1. Interventionspflichtige Komplikationen:

- ☐ Ja
☐ Nein

wenn ja: *(Mehrfachauswahl)*

- ☐ Kardiopulmonal
☐ Blutung
☐ Perforation
☐ Andere

7.2. Behandlung der Komplikation: *(Einfachauswahl)*

- ☐ Nicht bekannt
☐ Konservativ
☐ Operativ

wenn operativ: *(Einfachauswahl)*

- ☐ Nicht bekannt
☐ Ambulant
☐ Stationär

7.3. Ausgang der Komplikationen: *(Einfachauswahl)*

- ☐ Restitutio ad integrum
☐ Folgeschäden
☐ Tod des Patienten
☐ Unbekannt
☐ Keine Angabe