VORSORGEUNTERSUCHUNG DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNG

Früherkennungsprogramm für Frauen und Männer – Koloskopie

Dieses Formular wird nur elektronisch ausgestellt. Stand: 2020

Vertragspartner-Nr.: .....

Fachgebiet: .....

Ordinationsbundesland: .....

Sozialversicherungsnummer:

Versicherungsträger:

Geschlecht:

☐ weiblich ☐ männlich

Familienname / Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Postleitzahl: **Ort** (optional):

Untersuchungsdatum:

Untersuchung

☐ Vorsorge ☐ Nachsorge

Vorbereitungsqualität

☐ ausgezeichnet ☐ gut ☐ mittelmäßig

☐ nicht ausreichend ☐ schlecht ☐ schlecht nur im rechten Kolon

Sedierung / Analgesie

☐ ja ☐ nein

Zoekum erreicht

☐ ja ☐ nein

Grund für unvollständige Koloskopie

☐ Verschmutzung ☐ Komplikation

☐ Schmerzen ☐ Stenose ☐ Sonstiges

Makroskopischer Befund

☐ ohne Befund ☐ Rektum-Ca.

☐ Polyp(en) ☐ Kolon-Ca. ☐ Sonstiges

Bei Polypen und / oder Karzinom

Zahl ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 > 5 .....**

Form* ☐ sessil ☐ gestielt ☐ flach

Größe* ☐ < 0,5 cm ☐ 0,5–1 cm

☐ 1–2 cm ☐ > 2 cm

Lokalisation ☐ nur proximal des Sigma

☐ nur Sigma / Rektum ☐ distales und proximales Kolon

* Bei mehreren Polypen den mit der schwerwiegendsten Pathologie beschreiben

** Bitte hier die genaue Anzahl angeben

Polypenabtragung / Biopsie

Polypektomie mittels

Schlinge* ☐ kalt ☐ hochfrequent ☐ keine

Zangenabtragung* ☐ ja ☐ nein

Polyp(en) entfernt* ☐ alle ☐ ein Teil ☐ keine(r)

Polyp(en) geborgen* ☐ ja ☐ nein

Biopsie entnommen* ☐ ja ☐ nein

* Bei Polypen / Sonstiges sind Angaben verpflichtend

Interventionspflichtige Komplikationen

☐ **nein**

☐ **ja** ☐ kardiopulmonal ☐ Blutung

☐ Perforation ☐ andere

Behandlung der Komplikation

☐ konservativ ☐ operativ

☐ ambulant ☐ stationär

Ausgang der Komplikation

☐ Restitutio ad integrum ☐ Folgeschäden

☐ Tod des Patienten ☐ unbekannt

Histologischer Befund

Polyp ☐ hyperplastisch ☐ sonstiger (gutartig)

Adenom ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 > 5 .....**

☐ tubulär ☐ sessil serratiert (SSA)

☐ villös ☐ traditionell serratiert (TSA)

☐ tubulovillös

in toto entfernt* ☐ ja ☐ nein ☐ unklar

Lokalisation Adenome

☐ nur proximal d. Sigma ☐ nur Sigma / Rektum ☐ distales & proximales Kolon

Dysplasie

☐ keine ☐ niedriggradig ☐ hochgradig

Karzinom ☐

in toto entfernt* ☐ ja ☐ nein ☐ unklar

Sonstiges ☐ benigne ☐ maligne

* Bei Adenom / Karzinom sind Angaben verpflichtend | ** Bitte hier die genaue Anzahl angeben

Schwerwiegendste Diagnose

☐ Darmpolyp(en) ☐ Kolon-Ca.

☐ Adenome ☐ Sonstiges

☐ Rektum-Ca.

Angeratene weitere Maßnahmen bei Polyp(en) / Adenom(en) / Karzinom

☐ **ja** ☐ **nein**

☐ endoskopische Polypenabtragung

☐ ambulant ☐ stationär

☐ Operation

☐ Kontrollkoloskopie in ..... Monaten angeraten

Kommentar: