



VORSORGE-KOLOSKOPIE - Befunddokumentation

Name und Anschrift der Probandin <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	Sozialversicherungsnummer - TT - MM - JJ <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> - <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> - <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> - <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
Postleitzahl <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>	versichert bei: <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>
Versicherungsstatus <input type="checkbox"/> erwerbstätig , AMS <input type="checkbox"/> Pensionist <input type="checkbox"/> Kriegshinterbliebener	
<input type="checkbox"/> Fremdstaaten <input type="checkbox"/> EU-Abkommen <input type="checkbox"/> Nicht versichert	

Assistenz: _____

Vorbereitung (Präp. und Menge): _____

Prämedikation (Präp. und Menge): _____

Inspektion: unauffällig auffällig

Beurteilbarkeit: gut mäßig nicht ausreichend

Unters. - komplett: ja (4060) nein (4061, mit Begründung!)

Begründung: _____

Koloskopie-Befund

Coekum/terminales Ileum: _____

C. ascendens: _____

C. transversum: _____

C. descendens: _____

C. sigmoideum: _____

Rektum (inkl. Inversion): _____

Normalbefund: ja nein

Pathologie sessiler Polyp gestielter Polyp flat adenoma

Anzahl der Polypen: _____ Anzahl der Polypektomien: _____

Schlingenpolypektomie: ja (215) nein

Histologie

benigne _____

mit schweren Zellatypien _____

Carcinome _____

Komplikationen ja (welche?) nein

Untersuchungsdatum: _____ (TTMMJJJJ)

Arzt Name/Vertragsp.Nr.: _____