

## Arbeitsabläufe bei der Dokumentation kolorektaler Polypen in der Chirurgischen und Medizinischen Klinik (MED1) des Universitätsklinikums Erlangen-Nürnberg

Folgende Arbeitsschritte sind für die Erhebung der Stammdaten der Patienten für die MED1 und Chirurgie gleich:

Grundsätzlich wird für **jeden** kolorektalen Polypen, der endoskopisch entfernt worden ist, vom Endoskopiker der '**Klinische Teil**' des Erfassungsbogens für 'Kolorektale Polypen' ausgefüllt und mit dem Operationspräparat in die Pathologie geschickt.

Der Pathologe füllt nach der histologisch-pathologischen Untersuchung für **jeden** untersuchten Polypen den '**Pathologischen Teil**' des Erfassungsbogens aus.

Diesen ausgefüllten Erfassungsbogen + den dazugehörigen pathologisch-histologischen Befund (gelb) erhält die führende Klinik (MED1 oder Chirurgie).

Nun erfolgt die **Basisdokumentation** des Patienten in das Datenbanksystem **TUREK2**. Für Patienten der Chirurgischen Klinik erfolgt diese über das Tumorzentrum, Patienten der Medizinischen Klinik und künftig auch anderer Universitätskliniken werden direkt von Mitarbeitern der Med 1 eingegeben.

Zusätzlich erfasst die MED1 anhand der Krankenakte und eines speziellen Erfassungsbogens (s. Anlage) die Familienanamnese, durchgeführte Diagnostik, etc. in einer Spezialdatei.

Im folgenden sind die Inhalte der Tumorbasisdokumentation erläutert und beispielhaft an Eingabemasken aus TUREK2 dargestellt.

## TUREK2

### Inhalte der Tumorbasisdokumentation

#### I. Patientendaten / Stammdaten

*werden ständig aktualisiert, u.a. jährlicher Abgleich des Life-Status (aktuelle Adresse) bzw. Todesdatum mit den Einwohnermeldeämtern*

Titel, Vorname(n), Name

Geburtsname/Frühere(r) Name(n)

Geburtsdatum

Geschlecht

Straße, Hausnummer

Nationalitätskennzeichen/Postleitzahl Wohnort/Ortszusatz

Telefon

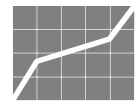
#### Nachsorgepaß-Nummer

**Hausarzt/Fachärzte** *für Nachfragen zum weiteren Verlauf der Erkrankung*

Fachgebiet/Adresse/Telefon

**Archivnummer** *individuell für jede Klinik*

**ISH-Patienten-Nummer** *Uni-Klinikum*



**TUREK - [Stammdaten Zeigen]**

TUREK Bearbeiten Drucken Einzelzugriff Hilfe

Nachname: DUCK Vorname: DONALD Ak. Titel:   
 Geburtsname:  Früh. Namen:  Adelstitel:   
 Geburtsdatum: 01.01.1899 Geschlecht: 1 Todesdatum:

Straße, Nr.: UNBEKANNTE STRASSE 29  
 NK, PLZ, Ort: XXX 99999 UNBEKANNT Ortszusatz:   
 Telefon: 0190/999999 Nachs.-Paß: 00000000

Hausärzte:

Nachname	Vorname	Ort	Fach
SCHABERT	BRIGITTE	HOECHSTADT	INT
KAMMERER, SPROEDT	KLAUS-PETER, HANS MICHAEL	LANGENZENN	ALLG
SCHMIDT	BRIGITTE	SCHWABACH	ALLG

Register:

Registernummer:	011-06131-4*	032-03678-0	052-11938-X	102-00001-4*	114-00278-8
Stichtag auswärts:	01.01.1998			01.01.1998	01.01.2001
Stichtag Erlangen:	01.01.1998	01.01.2001	01.01.1954		
Histonummer(n):	AUSW- -01	KEIN	PATH- -54	FPAT- -05	FPAT- -01
	PATH- -08				

Ihre Klinik:  Archiv-Nr.:  sonst. Kliniken: LSS-   
 ISH-Pat.-Nr.: 1234567896 KAT-   
 ARZT-  Studie(n): Keine Studie

Letzt. Kontakt: 03.01.2008 Art: 1 Quelle: 9 Klinik: XPAT Benutzer: SNSCHICK

Anmerkungen zum Patienten: Testpatient, bitte Ort immer auf UNBEKANNT lassen!

Benutzer Arb. Klinik DOKU STAM TUM FOLL ARZT Arb. Folge  
 BAWAGENS CHIR Z Z A N L S Z A N L Z A N L Z A N L Z-STAM

Anfang Zurück OK!

## II. Epidemiologische Daten *verpflichtend lt. Bayerischem Krebsregistergesetz*

Patient/in ist über die Meldung seiner Daten an das Bevölkerungsbezogene Krebsregister Bayern informiert

- 1 Nein
- 2 Ja
- 3 Nein, wegen drohender gesundheitlicher Nachteile
- 8 Entfällt

Patient/in hat Widerspruch gegen die Weitermeldung seiner Daten eingelegt

- 1 Nein
- 2 Ja
- 8 Entfällt

Staatsangehörigkeit

- 1 Deutsch
- 2 Nicht deutsch
- 9 Unbekannt

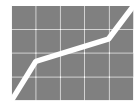
Mehrling

- 1 Nein, Patient ist kein Mehrling
- 2 Ja, Patient ist Mehrling
- 9 Unbekannt

Derzeitiger/zuletzt ausgeübter Beruf und Ausübungsdauer in Jahren

Am längsten ausgeübter Beruf und Ausübungsdauer in Jahren

Klassifikation gemäß Schlüssel des Statistischen Bundesamtes



### III. Todesdaten

**Todesdatum und Sterbeort** wird ständig aktualisiert, u.a. jährlicher Abgleich mit den Einwohnermeldeämtern

### Unmittelbare Todesursache

Verschlüsselung nach ICD-10

### Grundleiden

Verschlüsselung nach ICD-10

### Tod tumorbedingt

- 1 Nein
- 2 Ja
- 3 Nicht zu entscheiden, welcher Tumor zum Tod führte
- 4 Tumorthapiebedingt (nur bei malignen Tumoren)
- 8 Trifft nicht zu (kein maligner Tumor)
- 9 Unbekannt (keine Information darüber vorhanden)

### Quelle

- 1 Autopsie
- 2 Klinik/Facharzt
- 3 Hausarzt
- 4 Todesbescheinigung *Regelmäßige Übermittlung der TB von den Gesundheitsämtern in Mfr.*
- 5 Angehörige
- 6 Sonstiges

### Sektionsort/-nummer

### Gesundheitsamt

### Standesamt

### Lfd. Nummer der Todesbescheinigung / Jahr

**TUREK - [Stammdaten Zeigen]**

TUREK [Bearbeiten](#) [Drucken](#) [Einzelzugriff](#) [Hilfe](#)

Nachname:  Vorname:  Ak. Titel:

Geburtsname:  Früh. Namen:  Adelstitel:

Geburtsdatum:  Geschlecht:  Todesdatum:

---

Pat. ist von Meldung unterrichtet:  Staatsangehörigkeit:  Zuletzt ausg. Beruf, Dauer:

Pat. hat Widerspruch eingelegt:  Mehrling:  Am längsten ausg. Beruf, Dauer:

---

Todesursache (unmittelbar) (ICD-10):  (ICD-9):

Grundleiden (ICD-10):  (ICD-9):

Tod tumorbedingt:

Registerart	11	32	52	102	114	167
Tod tumorbedingt	2	1	1	1	1	1

Quelle:

Sektionsort/-nummer.:

Gesundheitsamt:

Standesamt:

LSS-Nummer/Jahr:

Sterbeort:

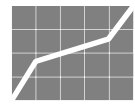
---

Anmerkungen zum Patienten:

---

Benutzer: Arb. Klinik                           Arb. Folge:

Eingabe durchgeführt und LK-Datum geändert auf '01.10.2008' (Todesdatum)!  
3 Warnung(en)



Nur für high-grade Polypen werden zusätzlich die Tumordaten erfasst:

#### IV. Tumordaten

##### Neuerkrankung/Rezidiv im Erlanger Uni-Klinikum

- 0 Kein Patient des Erlanger Uni-Klinikums
- 1 Neuerkrankung
- 6 Lokales Rezidiv nach ausw. Ersttherapie
- 7 Fernmetastasen nach ausw. Ersttherapie
- 8 Lokales Rezidiv und Fernmetastasen nach ausw. Ersttherapie
- 9 Weiterbehandlung/Nachsorge nach ausw. Ersttherapie

##### Anderes Malignom in der Anamnese

- 1 Nein
- 2 Ja
- 3 Ja, im selben Organ
- 4 Ja, in einem anderen Organ
- 5 Ja, im selben und in einem anderen Organ

*Ein anderes Malignom in der Anamnese wird nach 1998 zusätzlich als eigenständiger Tumor dokumentiert*

##### Datum der Erstdiagnose

##### Stichtag / Therapiebeginn auswärts

##### Stichtag / Therapiebeginn im Uniklinikum Erlangen

**Tumordiagnose** Verschlüsselung nach ICD-10

##### Tumorlokalisation

Verschlüsselung nach ICD-O 3 (International Classification of Diseases for Oncology) bzw. Tumorlokalisationsschlüssel der ADT, 5. Auflage

##### Seitenlokalisation

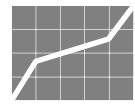
- 1 Rechts
- 2 Links
- 3 Beidseits
- 4 Mittellinie
- 8 Trifft nicht zu *bei unpaarigen Organen oder Systemerkrankungen*
- 9 Unbekannt

##### Tumorausbreitung

- 1 In situ
- 2 Lokal begrenzt
- 3 Regionäre Lymphknoten befallen und/oder kontinuierliche Ausbreitung auf die Nachbarschaft
- 4 Fernmetastasen
- 5 Systemerkrankung
- 9 Unbekannt

##### Lokalisation der Fernmetastasen zum Zeitpunkt der Tumordiagnose

- |    |             |    |  |
|----|-------------|----|--|
| 01 | Lymphknoten | 10 | Peritoneum   |
| 02 | Knochen     | 11 | Nebennieren  |
| 03 | Leber       | 12 | Positive Peritoneallavage  |
| 04 | Lunge       | 13 | Rückenmark   |
| 05 | Gehirn      | 14 | Mediastinum  |
| 06 | Ovar        | 15 | Weichteil  |
| 07 | Haut        | 77 | Anderes Organ  |
| 08 | Knochenmark | 88 | Generalisierte Metastasierung <i>bei mehr als 3 Lokalisationen</i> |
| 09 | Pleura      | 99 | Unbekannte Lokalisation  |



### c/p TNM-Klassifikation

Ab 01.01.2003 TNM-Klassifikation maligner Tumoren, UICC, 6. Auflage 2003

### Lymphgefäßinvasion

- 0 Keine Lymphgefäßinvasion
- 1 Lymphgefäßinvasion mikroskopisch
- X Nicht bestimmbar

### Veneninvasion

- 0 Keine Veneninvasion
- 1 Veneninvasion mikroskopisch
- 2 Veneninvasion makroskopisch
- X Nicht bestimmbar

### R-Klassifikation

- 0 Kein Residualtumor
- 1 Mikroskopischer Residualtumor
- 2 Makroskopischer Residualtumor
- X Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden
- 8 Entfällt, kein tumorresezierender Eingriff
- 9 Unbekannt

### Andere Klassifikationen mit Stadium *Mehrfachangabe möglich*

- 09 UICC *TNM-Klassifikation*
- 18 Dukes Stadium *Kolorektale Karzinome*

### Diagnoseort = Pathologisches Institut

Befundnummer/Jahr

### Morphologie + Auflage *Tumorhistologie mit Angabe der verwendeten Auflage*

Ab 01.01.2003 nach ICD-O 3 International Classification of Diseases for Oncology

### Art des Befundes

- 3 Histologisch

**TUREK - [Tumordaten Zeigen]**

TUREK Bearbeiten Drucken Einzelzugriff Hilfe

Name, Vorname: DUCK DONALD Reg-Nr: 091-12292-5 Reg-Klinik: CHIR  
Melder: [ ]

Erstdiagnosedatum: 01.09.2008  
Stichtag auswärts: [ ] (Therapiebeginn)  
Stichtag Erlangen: 01.09.2008 (Therapiebeginn)

Tumordiag. (ICD-10): D01.0 (ICD-9): [ ]  
Tumorkod. (ICD-O-3): C18.7 (ICD-O-1): [ ]

Seitenlokalisierung: 8  
Tumorausbreitung: 1 Lokalisation der FM: [ ] [ ] [ ]

**primäres TNM**

P  T | S [ ] ( ) C | 4  
 C  N | 0 [ ] / [ ] C | 2  
davon SN [ ] / [ ]  
 M | 0 C | 2  
 L  V  R | 0 Auflage: 6

Grading: 8 Zelltyp: 8 low/high: [ ]  
Andere Klass.: 09 Stadium: 0

**zusätzliches oder yTNM**

T | [ ] ( ) C | [ ]  
  N | [ ] [ ] / [ ] C | [ ]  
davon SN [ ] / [ ]  
  M | [ ] C | [ ]  
  L  V  R | [ ] Auflage: 6

Neuerkr./Rez. in ER: 1  
And. Malign. i.d. Anamn.: 3

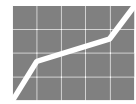
Anmerkungen zum Tumor:  
Inzidenzadresse: XXX-99999 UNBEKANNT, UNBEKANNTE STRASSE 29

**Befunde:**

Path.-Inst	PATH
Morpho:	8210/2 (ICD-O-3)
Art d. Bef.:	3
Histopr.:	-08

Benutzer: BAWAGENS Arb. Klinik: CHIR DOKU: Z STAM: Z A N L S TUM: Z A N L FOLL: Z A N L ARZT: Z A N L Arb. Folge: L-TUM

Anfang Zurück OK!



## V. Follow up

Nur für Patienten mit schweren Dysplasien im Adenom wird von Mitarbeiter/innen des Tumorzentrums ein Follow up eingegeben. Für alle anderen Polypen wird der Life-Status im jährlichen Abgleich mit den Einwohnermeldeämtern ermittelt (Für 2007 wegen datenschutzrechtlichen Problemen nicht möglich).

Frau Seifert erfasst für die MED1 ebenfalls die Verlaufsdaten mit Hilfe eines Erfassungsbogens (s. Anlage) und gibt diese Daten in eine Spezialdatei ein.

Stand 14.01.09