Sjukhus, klinik | Personnr ☐☐☐☐☐☐☐☐ – ☐☐☐☐

Endoskopist (v g texta) | Namn

Yrkesroll: ☐ Läkare ☐ Koloskoperande sjuksköterska ☐ Endoskopist under utbildning

Datum för koloskopi _____

Indikation

☐ Organiserad screening kolorektal cancer
☐ Synligt blod
☐ Fynd bilddiagnostik
☐ Uppföljning cancer
☐ IBD surveillance
☐ Förändrade avföringsvanor
☐ Kompletterande screeningundersökning
☐ Järnbrist/blödningsanemi
☐ Positivt F-Hb/FiT
☐ Clean colon
☐ Ärftlighet kolorektal cancer
☐ Uppföljning divertikulit
☐ Planerad intervention
☐ Fynd rektalundersökning
☐ Uppföljning polyp
☐ IBD kontroll inflammation
☐ Diarréutredning
☐ Övrigt

Anledning om den kompletterande screeningundersökningen ej ska utföras (fylls i om indikation = kompletterande screeningundersökning)
☐ Allvarlig komorbiditet ☐ Patient vill inte ☐ Planerad flytt ☐ Död ☐ Övrigt

☐ Remittering enligt SVF (fylls i om indikation = Synligt blod, Järnbrist/blödningsanemi, Fynd rektalundersökning, Fynd bilddiagnostik, Positivt F-Hb/FiT, Förändrade avföringsvanor)

Preoperativt

Planerad omfattning ☐ Cekum ☐ Terminala ileum ☐ Mer distalt
☐ Akut undersökning

Laxeringsmetod
Preparat ☐ PEG ☐ Natriumpikosulfat ☐ Övrigt
Delad dos ☐ Nej ☐ Ja

Medicinering (flera alternativ kan väljas)
☐ Ingen medicinering ☐ Bensodiazepin ☐ Opioid ☐ Propofol NAPS ☐ Djup sedering ☐ Spasmolytikum ☐ Lustgas ☐ Övrigt

AI-teknik använd vid koloskopiundersökningen ☐ Nej ☐ Ja

Peroperativt

Hjälp av annan endoskopist vid införandet (besvaras om Yrkesroll = Endoskopist under utbildning)
☐Nej, självständig undersökning ☐ Ja, muntligt stöd vid införandet ☐ Ja, lämnat över endoskopet vid införandet

BBPS
Vänsterkolon ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Ej undersökt
Transversum ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Ej undersökt
Högerkolon ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Ej undersökt

Cekumintubering: ☐ Cekum ☐ Terminala ileum ☐ Annan nivå enligt planerad omfattning ☐ Nej
Fotografi ☐ Nej ☐ Ja
Tid ut från cekum ☐ 0-5 minuter ☐ 6-9 minuter ☐ ≥10 minuter ☐ Terapi/biopsi ☐ Ej registrerad

Fynd (flera alternativ kan väljas)
☐ Normalt ☐ Polyp(er) ☐ Misstänkt cancer ☐ Inflammation ☐ Övrigt

Polyp

Antal ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ >10

Upp till fem registreringar kan göras (de enligt endoskopist mest signifikanta).

Polyp 1

Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Storlek ☐ 0-4 mm ☐ 5-9 mm ☐ 10-19 mm ☐ ≥20 mm
Tatuering (besvaras om storlek ≥20 mm) ☐ Nej ☐ Ja
Utseende enligt Paris ☐ Ip ☐ Is ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIc ☐ IIa+IIc ☐ Is+IIa ☐ III
Kromoendoskopi ☐ Nej ☐ Digital ☐ Konventionell
Optisk diagnostik utförd ☐ Nej ☐ Ja:
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi
☐ SSL, inte dysplasi
☐ SSL, dysplasi
☐ Hyperplastisk polyp
☐ Adenocarcinom
☐ Övrigt
☐ Ej bedömbart
Polypektomi ☐ Kall slynga ☐ Varm slynga ☐ EMR ☐ pEMR ☐ ESD ☐ Polypektomi med biopsitång ☐ Nej
Endoskopiskt radikalt avlägsnad ☐ Nej ☐ Ja
Biopsi utförd ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Polyp 2

Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Storlek ☐ 0-4 mm ☐ 5-9 mm ☐ 10-19 mm ☐ ≥20 mm
Tatuering (besvaras om storlek ≥20 mm) ☐ Nej ☐ Ja
Utseende enligt Paris ☐ Ip ☐ Is ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIc ☐ IIa+IIc ☐ Is+IIa ☐ III
Kromoendoskopi ☐ Nej ☐ Digital ☐ Konventionell
Optisk diagnostik utförd ☐ Nej ☐ Ja:
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi
☐ SSL, inte dysplasi
☐ SSL, dysplasi
☐ Hyperplastisk polyp
☐ Adenocarcinom
☐ Övrigt
☐ Ej bedömbart
Polypektomi ☐ Kall slynga ☐ Varm slynga ☐ EMR ☐ pEMR ☐ ESD ☐ Polypektomi med biopsitång ☐ Nej
Endoskopiskt radikalt avlägsnad ☐ Nej ☐ Ja
Biopsi utförd ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Polyp 3
Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Storlek ☐ 0-4 mm ☐ 5-9 mm ☐ 10-19 mm ☐ ≥20 mm
Tatuering (besvaras om storlek ≥20 mm) ☐ Nej ☐ Ja
Utseende enligt Paris ☐ Ip ☐ Is ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIc ☐ IIa+IIc ☐ Is+IIa ☐ III
Kromoendoskopi ☐ Nej ☐ Digital ☐ Konventionell
Optisk diagnostik utförd ☐ Nej ☐ Ja:
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Övrigt
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Ej bedömbart
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Adenocarcinom
Polypektomi ☐ Kall slynga ☐ Varm slynga ☐ EMR ☐ pEMR ☐ ESD ☐ Polypektomi med biopsitång ☐ Nej
Endoskopiskt radikalt avlägsnad ☐ Nej ☐ Ja
Biopsi utförd ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Polyp 4
Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Storlek ☐ 0-4 mm ☐ 5-9 mm ☐ 10-19 mm ☐ ≥20 mm
Tatuering (besvaras om storlek ≥20 mm) ☐ Nej ☐ Ja
Utseende enligt Paris ☐ Ip ☐ Is ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIc ☐ IIa+IIc ☐ Is+IIa ☐ III
Kromoendoskopi ☐ Nej ☐ Digital ☐ Konventionell
Optisk diagnostik utförd ☐ Nej ☐ Ja:
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Övrigt
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Ej bedömbart
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Adenocarcinom
Polypektomi ☐ Kall slynga ☐ Varm slynga ☐ EMR ☐ pEMR ☐ ESD ☐ Polypektomi med biopsitång ☐ Nej
Endoskopiskt radikalt avlägsnad ☐ Nej ☐ Ja
Biopsi utförd ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Polyp 5
Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Storlek ☐ 0-4 mm ☐ 5-9 mm ☐ 10-19 mm ☐ ≥20 mm
Tatuering (besvaras om storlek ≥20 mm) ☐ Nej ☐ Ja
Utseende enligt Paris ☐ Ip ☐ Is ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIc ☐ IIa+IIc ☐ Is+IIa ☐ III
Kromoendoskopi ☐ Nej ☐ Digital ☐ Konventionell
Optisk diagnostik utförd ☐ Nej ☐ Ja:
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Övrigt
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Ej bedömbart
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Adenocarcinom
Polypektomi ☐ Kall slynga ☐ Varm slynga ☐ EMR ☐ pEMR ☐ ESD ☐ Polypektomi med biopsitång ☐ Nej
Endoskopiskt radikalt avlägsnad ☐ Nej ☐ Ja
Biopsi utförd ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Hjälp av annan endoskopist vid polypektomi
☐Nej, självständig undersökning ☐ Ja, muntligt stöd vid polypektomi ☐ Ja, lämnat över endoskopet vid polypektomi

Misstänkt cancer
Antal ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ >10
Upp till fem registreringar kan göras (de enligt endoskopist mest signifikanta).

Misstänkt cancer 1
Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Tatuering ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Misstänkt cancer 2
Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Tatuering ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Misstänkt cancer 3
Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Tatuering ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Misstänkt cancer 4
Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Tatuering ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Misstänkt cancer 5
Lokalisation ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Tatuering ☐ Nej ☐ Ja
Patologi ☐ PAD ☐ Inget PAD

Inflammation
Utbredning ☐ Rektum ☐ Sigmoideum ☐ Descendens ☐ Transversum ☐ Ascendens ☐ Cekum ☐ Terminala ileum
Preliminärdiagnos: ☐ Ulcerös kolit ☐ Crohns sjukdom ☐ IBDU ☐ Ischemisk kolit ☐ Infektiös kolit ☐ Övrigt

Övriga fynd (flera alternativ kan väljas)
☐ Divertiklar ☐ Postinflammatoriska förändringar ☐ Angioektasi(er) ☐ Hemorrojd(er) ☐ Strålproktit ☐ Övrigt

Övriga terapeutiska åtgärder ☐ Dilatation ☐ APC ☐ Stent ☐ Övrigt (flera alternativ kan väljas)
Radiologisk utredning pga ofullständig koloskopi ☐ Nej ☐ Ja

Per- och postoperativt (tidiga komplikationer gäller från undersökningstillfället till att patienten lämnar vårdenheten)
Tidiga komplikationer (flera alternativ kan väljas)
Cirkulation, specificera nedan
☐Lågt blodtryck ☐Högt blodtryck ☐Arytmi ☐Hjärtstillestånd ☐Hjärtinfarkt ☐Cerebrovaskulär händelse
Andning, specificera nedan
☐Hypoxi ☐Apné ☐Laryngospasm ☐Bronkospasm ☐Pneumoni ☐Lungsäcksinflammation
Tromboembolism, specificera nedan
☐Djup ventrombos ☐Lungemboli
Instrument, specificera nedan
☐Perforation ☐Penetration ☐Malfunktion
☐ Blödning
☐ Infektion
☐ Läkemedelsreaktion
Smärta, specificera nedan
☐Abdominell ☐Icke abdominell
☐ Pankreatit
☐ Övrigt
Gradering enligt Clavien ☐ I ☐ II ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IVa ☐ IVb ☐ V

Komplettering av uppgifter för polyp

PAD-uppgifter för polyp 1
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Ej bedömbart
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp

PAD-uppgifter för polyp 2
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Ej bedömbart
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp

PAD-uppgifter för polyp 3
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Ej bedömbart
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp

PAD-uppgifter för polyp 4
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Ej bedömbart
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp

PAD-uppgifter för polyp 5
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Ej bedömbart
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp

Komplettering av uppgifter för misstänkt cancer

PAD-uppgifter för misstänkt cancer 1
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Annan malignitet
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp ☐ Ej bedömbart

PAD-uppgifter för misstänkt cancer 2
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Annan malignitet
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp ☐ Ej bedömbart

PAD-uppgifter för misstänkt cancer 3
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Annan malignitet
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp ☐ Ej bedömbart

PAD-uppgifter för misstänkt cancer 4
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Annan malignitet
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp ☐ Ej bedömbart

PAD-uppgifter för misstänkt cancer 5
☐ Tubulärt adenom, låggradig dysplasi ☐ SSL, inte dysplasi ☐ Adenocarcinom
☐ Tubulärt adenom, höggradig dysplasi ☐ SSL, dysplasi ☐ Annan malignitet
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, låggradig dysplasi ☐ TSA ☐ Övrigt
☐ Villöst/tubulovillöst adenom, höggradig dysplasi ☐ Hyperplastisk polyp ☐ Ej bedömbart

Fynd i annan polyp (om fler än fem polyper och/eller misstänkt cancer. Frågan gäller fynd i övriga polyper än de fem mest signifikanta.)
☐ Adenom, höggradig dysplasi ☐ Sågtandat adenom/polyp, dysplasi ☐ Adenocarcinom ☐ Inget av ovanstående
Totalt antal adenom: _____

Remitterad till kirurgi	☐ Nej	☐ Ja
Uppföljning via kirurg	☐ Nej	☐ Ja
Ska följas upp på annan enhet	☐ Nej	☐ Ja, ange enhet: _____

Endoskopisk uppföljning

☐ Nej, ange orsak:
- ☐ Ingen uppföljning nödvändig
- ☐ Allvarlig komorbiditet
- ☐ Patienten vill inte
- ☐ Planerad flytt/emigration
- ☐ Övrigt

☐ Ja, ange typ av uppföljning:
- ☐ Ofullständig
- ☐ Fynd (uppföljning inom 6 månader)
- ☐ Enligt polypvårdprogram
- ☐ Enligt vårdprogram för kolorektalcancer
- ☐ Ärftlighet
- ☐ Surveillance vid kolit
- ☐ Annan orsak

Tid till nästa planerade uppföljning:
- ☐ 0-6 månader
- ☐ 1 år
- ☐ 2 år
- ☐ 3 år
- ☐ 5 år
- ☐ 10 år
- ☐ Annat

Vård inom sju dygn

☐ Nej ☐ Ja, fyll i eventuell komplikation nedan:

Sena komplikationer (flera alternativ kan väljas)

Cirkulation, specificera nedan
☐Lågt blodtryck ☐Högt blodtryck ☐Arytmi ☐Hjärtstillestånd ☐Hjärtinfarkt ☐Cerebrovaskulär händelse

Andning, specificera nedan
☐Hypoxi ☐Apné ☐Laryngospasm ☐Bronkospasm ☐Pneumoni ☐Lungsäcksinflammation

Tromboembolism, specificera nedan
☐Djup ventrombos ☐Lungemboli

Instrument, specificera nedan
☐Perforation ☐Penetration ☐Malfunktion

☐ Blödning
☐ Infektion
☐ Läkemedelsreaktion

Smärta, specificera nedan
☐Abdominell ☐Icke abdominell

☐ Pankreatit
☐ Övrigt

Gradering enligt Clavien

☐ I ☐ II ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IVa ☐ IVb ☐ V