



KURZBESCHREIBUNG

WIE ERFASSE ICH EINE VOLLSTÄNDIGE

OPERATIONSMELDUNG

Landeskrebsregister NRW gGmbH

Gesundheitscampus 10

44801 Bochum

Tel.: 0234 54509 000

Fax: 0234 54509 499

info@krebsregister.nrw.de

www.landeskrebsregister.nrw

Geschäftsführer: Dr. Anders Schützendübel

Ärztliche Leitung: Prof. Dr. med. Andreas Stang, MPH

Vorsitzender der Gesellschafterversammlung: Dr. Edmund Heller,

Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sitz der Gesellschaft: Bochum

Registergericht: Amtsgericht Bochum

HRB: 17715

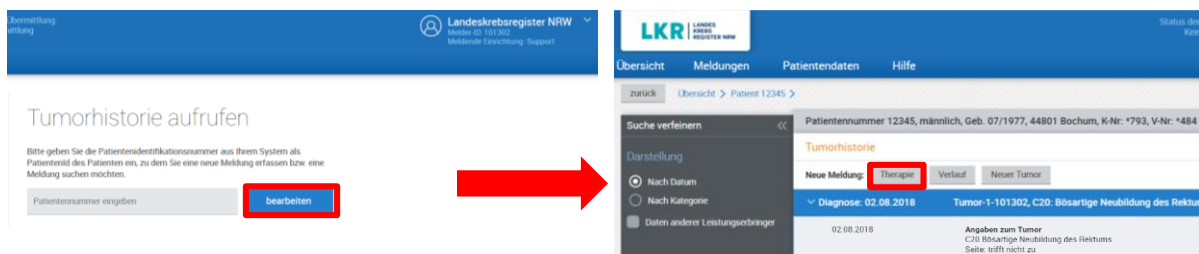
Version 1.0 vom 14.09.2020

© 2020

1. Wie gelange ich zu einer Therapiemeldung?

Wenn Sie sich am Melderportal angemeldet haben, gelangen Sie durch die Eingabe der Patienten-ID direkt zur Tumorhistorie der Patientin oder des Patienten. Hier können alle Meldungen zur betroffenen Person eingesehen und **neue Meldungen** (Therapie, Verlauf, neuer Tumor) oder auch nachträgliche Diagnosemeldungen zur Patientin oder zum Patienten angelegt werden.

- a) Haben Sie bereits vormals die Patientendaten und Mindestangaben gespeichert und wollen jetzt die Therapie angeben, dann müssen Sie die Tumorhistorie aufrufen (Melderportal → Tumorhistorie → Patienten-ID eingeben → Therapie) und mit dem ersten Schritt beginnen.



- b) Haben Sie direkt nach der Eingabe von Patientendaten und der Mindestangaben zum Tumor auf die Schaltfläche [Therapie] geklickt, können Sie an dem Punkt mit der Therapiemeldung im Punkt 2 fortfahren.

Meldung erfassen

- Diagnose

Die Erst-Diagnosemeldung des Tumors mit weiteren Angaben erfassen
- Therapie

Meldung von tumorspezifischen Operationen, Strahlen- oder Systemischen Therapien zur Behandlung des Primärtumors oder Metastasen
- Verlauf

Meldung von therapierelevanten Änderungen des Erkrankungsstatus (inkl. Diagnosen von **Rezidiven** sowie der Sterbefall)
- Nur Speichern

Nur Mindestangaben zum Tumor speichern.

2. Wie erfasse ich operative Therapiemeldung?

Operative Therapie

Melder: 101302 (Support)

Tumorzuordnung

Tumoridentifikator: Tumor-1-101302

Diagnosedatum: 02.08.2018

Diagnose ICD: C20

Seitenlokalisierung: trifft nicht zu

Therapieangaben

Meldeanlass: Behandlungsende

Meldebegründung: Informiert

Therapieart: Operative Therapie

Angaben zur Operation

Datum: 11 08 2018 Exakt


Intention: kurativ (K)

OPS Codes


OPS Version: 2018

1. OPS: 5-484 55

- Kontrollieren Sie den **Tumoridentifikator**.

 Wenn eine Patientin oder ein Patient mehrere Tumoren hat, werden diese fortlaufend nummeriert.

- Wählen Sie bei einer OP als **Meldeanlass** immer **Behandlungsende** aus.
- Wählen Sie eine **Meldebegründung**.

 "Informiert" wählen, wenn der Patient über die Meldung an das LKR NRW informiert wurde.

- Wählen Sie **Operative Therapie** als **Therapieart** aus.
- Geben Sie als **Datum** das Datum der Operation ein.
- Wählen Sie eine Angabe unter **Intention** aus (☞ siehe rechts).
- Wählen Sie unter **OPS Codes** die zutreffenden tumorspezifischen OPS Codes aus.

Intention

- Kurativ
- Palliativ
- Diagnostisch
- Revision/Komplikation
- Sonstiges
- Keine Angabe

i Zum Ausfüllen kann die Suchfunktion über die Schaltfläche [Suche ...] aufgerufen werden.

- Klicken Sie auf OPS Code hinzufügen.

i Es ist eine Mehrfachauswahl von OPS Codes möglich.

Residualstatus

Residualstatus	
Lokal R:	R0 <input type="button" value="v"/>
Gesamt R:	R0 <input type="button" value="v"/>
Komplikationen	
1.	
Art:	Nein <input type="button" value="Suche..."/>

[+ Komplikation hinzufügen](#)

- Wählen Sie die Angaben zu dem **Residualstatus** aus. Hier soll die Beurteilung des Tumorstatus nach Beendigung der Operation erfasst werden (☞ siehe rechts).
- Geben Sie an, ob **Komplikationen** aufgetreten sind.

i Zum Ausfüllen kann die Suchfunktion über die Schaltfläche [Suche ...] aufgerufen werden.

i Falls keine Komplikationen aufgetreten sind, vermerken Sie dies mit **Nein**.

- Klicken Sie auf **Komplikationen hinzufügen** zum Erfassen eventuell weiterer aufgetretener Komplikationen.

- Status des Primärtumors (Lokaler Residualstatus)
- Status in Bezug auf den Gesamttumorstatus inkl. möglicher Lymphnoten- und/oder Fernmetastasen (Gesamtbeurteilung).

- Klicken Sie auf **Histologie** hinzufügen.
- Machen Sie Angaben zur **Histologie**

Histologie ✕

1.

Datum:

Histologie-EinsendeNr.:

Version:

Histologie ICD-O:
8140/3, Adenokarzinom o.n.A.

Histologie Freitext:

Grading:

Sentinel bef./unters.: /

Lymphknoten bef./unters.: /

- Machen Sie Angaben zum **TNM**:

TNM

Datum:

Version:

y r a

T-Stadium: T ()

N-Stadium: N

M-Stadium: M

Lymphgefäßinvasion:

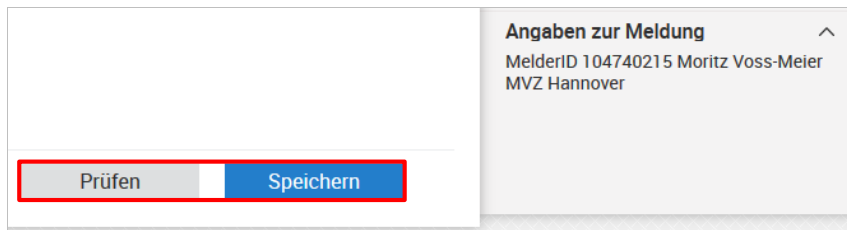
Veneninvasion:

Perineuralinvasion:

Serumtumormarker:

i Sie können weitere Angaben zu Organspezifischen Modulen machen (siehe Kurzbeschreibung „Organspezifische Module“).

3. Prüfen und Speichern



The screenshot shows a web interface with a main form area and a sidebar. The sidebar is titled 'Angaben zur Meldung' and contains the text 'MelderID 104740215 Moritz Voss-Meier' and 'MVZ Hannover'. Below the sidebar, there are two buttons: 'Prüfen' (highlighted with a red border) and 'Speichern' (highlighted with a blue border).

- Klicken Sie auf [Prüfen], um die Eingabe auf Plausibilität zu prüfen.

i Bitte beachten Sie rechts die **Ausfüllhinweise** bei eventuellen Plausibilitätsfehlern.

- Klicken Sie auf [Speichern], wenn Sie die Eingaben abgeschlossen haben.
- Die Tumorhistorie wird aufgerufen.

Meldung: Die Meldung wurde erfolgreich gespeichert.