Registrering av koloskopier i MRS/Gastronet

1. Log deg inn på internett med følgende adresse:

https://mrs.nhn.no/gastronetregister/

For at dette skal fungere er det viktig at du bruker Edge eller Chrome og ikke internett eksplorer! Innloggingen kan skje enten via ID-PORTEN (Bank ID) eller via Buypass smartkort hvis du har.

2. Du kommer så inn på registreringssiden i Gastronet

For å registrere ny undersøkelse av en pasient skriv inn pasientens personnummer i feltet øverst til høyre og klikk på enter!

🕀 MRS Gastronet		Θ
Hjem Pasienter Skjema Metadata Rapporter		Q Søk Søk
		Du er her: Hjem / Pasienter / Pasient
ETTERNAVN, FORNAVN		😰 Opprett nytt skjema 🖉 Bestill ePROM
Pasientinformasjon	Skjema	
Kjønn Alder	Skjemanavn Skjemadato	Skjemaeier
Vis mer informasjon 🗸	Ingen skjemaer funnet	
	ePROM-bestillinger	
	ePROM-skjema	Oppdatert
	Ingen bestillinger funnet.	

- 3. Har pasienten blitt registrert tidligere vil det komme opp en liste med disse registreringene som er uvesentlig for den nye registreringen. Klikk så på «Opprett nytt skjema» og velg «KoloskopiSkjema»! Skjemaet vil åpne seg og du vil snart se at dette virker kjent fra tidligere papirversjon.
- Administrativt: Dato for undersøkelsen = registreringsdagen er automatisk fylt. Endoskopørene og assistentene identifiseres med hjelp av 7-sifret HPR nummer. Utfylling av feltet for hovedendoskopøren er obligatorisk, de andre er frivillig, men vi ønsker helst fullstendig utfylling.

Dato for under	søkelse	2	
13.04.2023	ė	×	
Undersoekelsesda	ato		
Hovedskopør			
Skopoer1			
Assisterende sk	opør		
Skopoer2			
Hovedsykeplei	er		E
Sykepleier1			
Assisterende sy	keplei	er	
Sykepleier2			

5. **Anamnesedata:** Det er obligatorisk å velge minst en indikasjon, det er mulig å velge flere. Tømmingsmiddelet og om det er tatt som splittdosering må velges fra en nedtrekksliste. Definisjonen av splittdosering åpner seg ved klikk på spørsmålstegnet nederst til høyre.

Indikasjoner	
Symptomer	
IndikasjonSymptomer	
	-
IndikasjonPolyppkontroll	
nakasjoniookontroli	
🗌 Funn ved tidligere koloskopi	
IndikasionFunnVedTidligereKoloskopi	_
Primær koloskopi screening screeningprogram	
Indikasjon Primaer Koloskopiscreening Screening program	
Koloskopi etter positiv iFOBT i tarmscreeningprogram	
IndikasjonKoloskopiPositivlfobtScreeningprogram	
Positiv FOBT utenom tarmscreeningprogram	
	_
IndikasjonCrCkontroll	
C FamiliarCPC	
noikasjonramiaeroro	
Ufullstendia tidligere koloskopi	
Indikasion I fulksendia Tidligere Koloskopi	_
mensejene renzemeng mensene pr	
Screening utenom program	
IndikasjonScreeningUtenomProgram	
Divertikulitt	
IndikasjonDivertikulitt	
Appendicitt	
IndikasjonAppendicitt	
	_
Annet	
IndikasjonAnnet	
Tommingemiddel	
Picoprep/Citrafleet 🗸	
IndikasjonToemmingsmiddel	
Tømmingsmiddel tatt som "splittdosering"	?≣

6. **Koloskopidata:** Det er obligatorisk å angi om man har nådd term. ileum, cøkum eller ileocøkal anastomose. Dersom det er tilfelle må man også angi om man har gjort en fotodokumentasjon.

Dersom undersøkelsestypen er «diagnostisk uten biopsier» blir man bedt om å angi tilbaketrekkingstiden i minutter. Tarmtømmingskvaliteten skal angis for hver av de tre colonsegmentene med verdier fra 0-3. Definisjon for Boston Bowel Preparation Scale og tilbaketrekkingstid åpner seg når man klikker på spørsmålstegn ved siden av spørsmålene.

Undersøkt til og med angitt segment	
Term. Ileum O Cøkum O Anastomose O Nei	
UndersoektTil	
Fotodokumentasjon	
🔿 Nei 💿 Ja	
Fotodokumentasjon	
Undersøkelsestype	
○ Terapeutisk	
O Diagnostisk med biopsi	
O Diagnostisk uten biopsi	
Undersoekelsestype	
Tilbaketrekkingstid fra cøkum til avsluttet undersøkelse	
fra cøkum til endoskopet var ute av tarmen	
Tempingskyalitat (Boston Bowal Proparation Scale)	
Tommingskvantet (boston bower Freparation Scale)	
Vis forklaring	<u>Vis</u> ~
Tammingskyalitet havre kolon	(III)
Ikke besvart 🗸	
TommingHoyreKolon	
Tømmingskvalitet transversum	

TommingTransversum			
Tømmingskvalitet ve	enstre kolon		T
Ikke besvart	~		

TommingVenstreKolon

Ikke besvart

 \sim

7. **Medikamenter:** Når man svarer med Ja på medikamenter åpner det seg en rullegardin med medikamentnavn og mulighet for å angi dosen. Alle doser angis i mg bortsett fra Fentanyl (mikrog). Det er mulig å angi Alfentanil med 3 og Midazolam med 1 desimaler.

Medikamenter	
Medikament gitt før eller under undersøkelsen O Nei O Ja MedikamentGitt	
Type medikament og dose	
Alfentanil	
0,125 mg Alfentanil	
Fentanyl	
Du D	
Fentanyl	
Scopolaminbutylbromid	
mg	
Buscopan	
Petidin	
mg	
Petidin	
2,5 mg	
Midazolam	
Propofol	
≎ mg	
PropofolDypSedering	_
Annet	
Annet	
Generell narkose (Anestesihjelp)	
Narkose	

8. **Koloskopiresultat:** Har man funnet lesjoner (polypper) så svarer man med ja, man skal så angi antallet polypper med en diameter på minst 5 mm. Det er obligatorisk å angi hoveddiagnose og prosedyrekode 1. De andre er frivillig, men vi er glad for fullstendig utfylling. Det åpner seg en rullegardin med forslag hvis man starter med de første tre bokstaver/sifrer i diagnose-/prosedyrekoden eller med et søkeord som for eksempel «polypper» eller «hemostase». Man kan da velge passende diagnose og prosedyre.

Koloskopiresultat

Lesjoner		
🔿 Nei 💿 Ja		
Polypper		
Antall polymper med minst Emm diameter		
Antali polypper med minst smin diameter		
2		
AntallPolypperMinst5Mm		
Hoveddiagnose		
K635 Polypp i tykktarm	~	×
Hoveddiagnose		
Bidiagnose 1		
Ikke besvart	~	×
Bidiagnose1		
Bidiagnose 2		
Ikke besvart	~	×
Bidiagnose2		
Prosedyrekode 1		
JUF35 Koloskopi med biopsi	~	×
Prosedvrekode1		
-		
Prosedyrekode 2		
JFA15 Endoskopisk polypektomi i colon	~	×
Prosedyrekode2		
-		
Prosedyrekode 3		
Ikke besvart	~	×
Prosedyrekode3		

9. **Komplikasjoner:** Det er obligatorisk å fylle ut om det har skjedd komplikasjoner som man kan bemerke under undersøkelsen. Man kan så velge en eller flere komplikasjoner og en eller flere konsekvenser av komplikasjonen. NB: det er kun aktuelt å registrere komplikasjoner som kan bemerkes under eller rett etter undersøkelsens slutt.

Komplikasjoner

Respiratorisk

Andre

KomplikasjonerAndre

KomplikasjonerRespiratorisk

KomplikasjonerKardiovaskulaer

Komplikasjoner Allergisk Reaksjon

Komplikasjoner under undersøkelsen	
O Nei 💿 Ja	
Som komplikasjon regnes en hendelse som har en konsekvens for pasienten. For eksempel regnes små blødninger uten	
behandlingskonsekvens etter polyppektomi ikke som en komplikasjon.	
Komplikasjonstype	
Blødning	
KomplikasjonerBlodning	
Perforasjon	
KomplikasjonerPerforasjon	
Alvorlig vagovasal reaksjon	
KomplikasjonerVasovagalReaksjon	

Ħ

Konsekvens av komplikasjon

prosedyre avbrutt	
KomplikasjonerKonsekvensUndersokelsenAvbrutt observasjon av pasientstatus	
Komplikasjoner Konsekvens Observasjon Uten Innleggelse	
KomplikasjonerKonsekvensInnleggelse Annet	
KomplikasjonerKonsekvensAnnet	

10. Ferdigstilling av skjemaet.

Når skjemaet er ferdig fylt ut kan man trykke på «Ferdigstille». Det utløser en beskjed til pasienten at han/hun har fått et spørreskjema som skal fylles ut på helsenorge.no. Data fra legeskjema vil så overføres til Norsk helsenett og Gastronet sin database. Dersom man ikke klikker på «Ferdigstille» blir skjemaet automatisk lagret, men pasientskjemaene blir ikke sendt og data blir ikke overført til Gastronet sin database.

Dersom man ikke har besvart alle obligatoriske spørsmål kan ikke skjemaet ferdigstilles og man får en melding som den nedenfor:

OBS: FØLGENDE SPØRSMÅL MÅ OBLIGATORISK BESVARES FØR SKJEMAET KAN FERDIGSTILLES.

Alle endringer er lagret ✓ 9 Feltet må besvares 9 Feltet må besvares	 Hovedskopør Tømmingsmiddel Tømmingsmiddel tatt som "splittdosering Undersøkt til
Innhold Administrativt Anamnesedata Koloskopidata Komplikasjoner	 -Undersøkelsestype -Tømmingskvalitet høyre kolon -Tømmingskvalitet transverum -Tømmingskvalitet venstre kolon -Medikament gitt før eller under undersøkelsen
Skjemaeier	-Lesjoner -Hoveddiagnose -Prosedvrekode 1
Vis mer skjemainformasjon	-Komplikasjoner under undersøkelsen