

## ***Dokumentationssoftware Mammabiopsien***

### **Anleitung für das Zentrale Biopsieregister (ZBR) der AG MiMi**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vielen Dank für Ihr Interesse am zentralen Biopsieregister.

Die Software heißt ODSmimi. Nach Gründung der Arbeitsgruppe Minimalinvasive Mammainterventionen (AG MiMi) unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Senologie war schnell klar geworden, dass wir zum wissenschaftlichen Arbeiten und zur Qualitätssicherung eine Datenbank benötigen, die viele Kliniken untereinander verbinden kann. Dies ist mit der vorliegenden Software nach 3 Jahren Arbeit gelungen.

Die Daten können:

1. im Rahmen der klinischen Routine erfasst werden
2. zu Studienzwecken erfasst (z.B. Duktoskopie) werden
3. zum Benchmarking genutzt werden

Darüber hinaus können Sie Ihre Daten selbst, z.B. für die Zentrumszertifizierung (Anzahl der Biopsien), auswerten. Eine Arztbrieffunktion ist ebenfalls integriert.

Durch das Weiterreichen der anonymisierten Daten per CD-ROM oder auch Online, können diese zentral gesammelt und von der AG MiMi zu wissenschaftlichen Zwecken ausgewertet werden.

Selbstverständlich können Sie auch eigene Projekte als Multizenterstudie mit dieser Software erfassen, auswerten und publizieren.

Sollte Sie Interesse und Fragen, Problemen oder Verbesserungsvorschläge zur Software haben, können Sie die Arbeitsgruppe direkt unter: [agmimi@senologie.org](mailto:agmimi@senologie.org) kontaktieren.

Die Benutzung der Software ist kostenlos möglich. Das Programm wurde „von Ärzten – für Ärzte“ in Kooperation mit der DGS hergestellt.

Wir danken der Deutschen Gesellschaft für Senologie für die Unterstützung.

Weitere Möglichkeiten der Software wie

- Individuelle Arztbriefgestaltung angepasst an Ihre Klinik

- Weiterleitung der Daten in Ihr Tumordokumentationsprogramm (Vermeidung von Doppeleingaben)
- Mehrplatzanwendung
- Schnittstellen zu externen Systemen wie KIS und PACs
- Benchmarking
- Anknüpfung an Astraia

können leider nicht kostenfrei angeboten werden, da diese einen deutlichen Mehraufwand bedeuten.

Die Höhe der Kosten können Sie per Email unter [ODSmimi@asthenis.de](mailto:ODSmimi@asthenis.de) erfragen.

Wir bitten um Ihr Verständnis.

Betonen möchten wir, dass weder die DGS noch die AG MiMi finanziell an diesen Extrafeatures beteiligt ist.

In eigener Sache:

Die Weiterentwicklung und Perfektionierung von Software lebt von der Rückmeldung des Anwenders.

Ihre Kritik zur Verbesserung des Programms ist stets willkommen!

Ihr

Dr. Markus Hahn

Projektleiter zentrales Biopsieregister

Anmerkungen: bei der Freeware kann außer im Internet keinerlei Support geleistet werden.

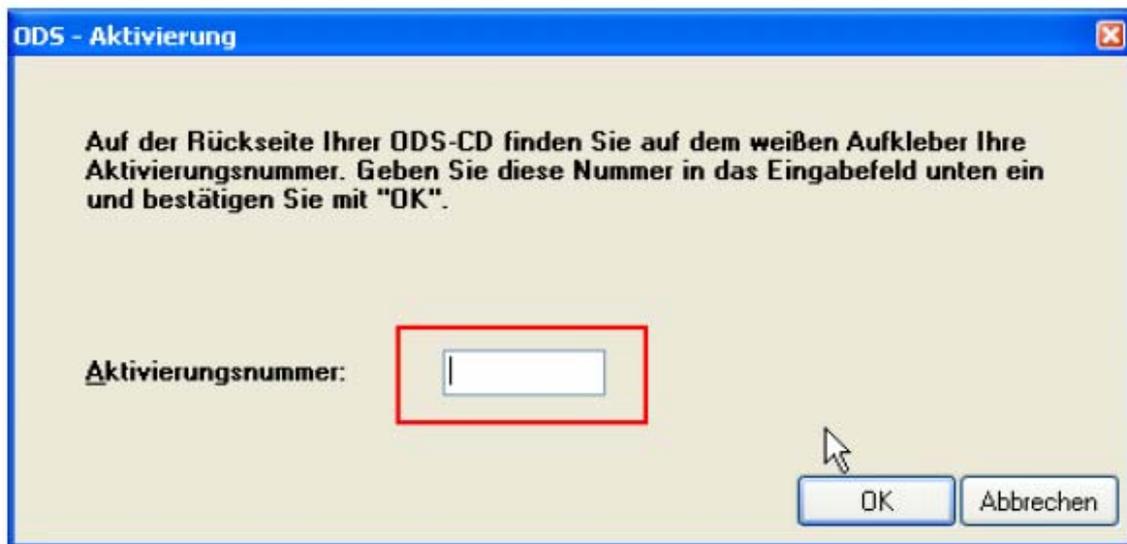
Infos zu ODSmimi unter [www.asthenis.com](http://www.asthenis.com)

Stand: 14.10.2007

## Installation und Registrierung von ODSmimi:

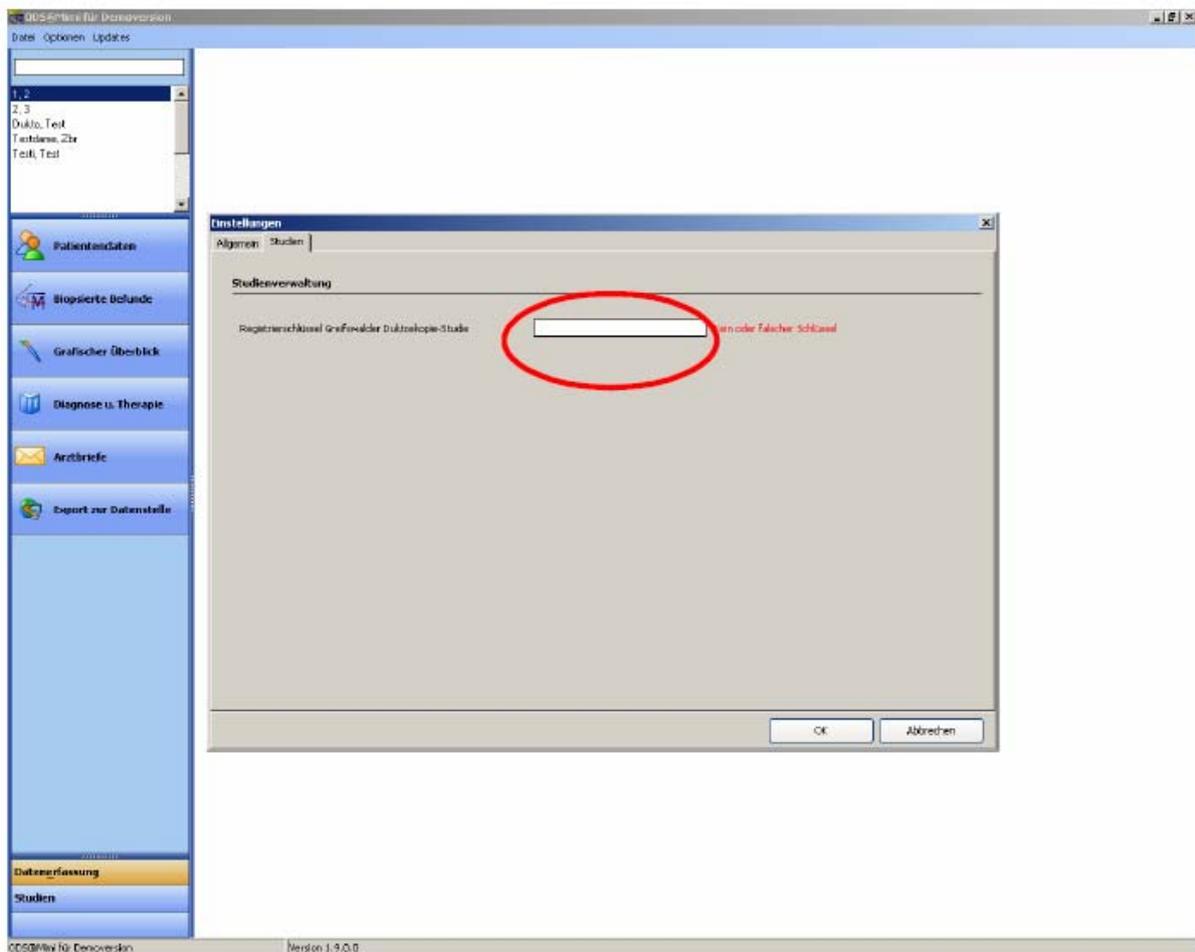
Entpacken Sie die .zip Datei. Die beiliegende Setup.exe Datei spielen Sie bitte auf dem Computer auf, den Sie für die Eingaben nutzen wollen. Beachten Sie, dass als Freeware nur eine Einzelplatzanwendung zur Verfügung steht!

Beim ersten Start von ODSmimi erscheint folgender Bildschirm:



Geben Sie die Aktivierungsnummer ein. Dieser ist per Email mitgeliefert worden.

Falls Sie an einer Studie teilnehmen, wählen Sie Optionen → Einstellungen.  
und  
geben Sie im Register „Studien“ den Registrierschlüssel für die Studie ein.



Drücken Sie die „OK“ Taste. ODSmimi ist jetzt fertig für die Datenerhebung

## Anleitung zur Erfassung von Daten in der klinischen Routine (Brustsprechstunde):

Öffnen Sie ODSmimi durch einen Doppelklick. Folgendes Bild erscheint:



Klicken Sie auf Patientendaten um eine neue Patientin einzugeben.

In der oberen Zeile unter „externe Behandler“ legen Sie sich ein Archiv der Einweiser an.

ODS@Mini für Demoversion

Datei Optionen Updates

Schliessen Neu Rückgängig Speichern Löschen Externe Behandler

Dukto, Test  
Testdame, Zbr  
Testl, Test

**Patientendaten**

Biopsierte Befunde

Grafischer Überblick

Diagnose u. Therapie

Arztbriefe

Export zur Datenstelle

**Grunddaten**

Nachname Testdame  
Vorname Zbr  
Geburtsdatum 10.10.1956  
Geschlecht  weiblich  männlich  
Geburtsname  
Strasse  
PLZ und Ort 72076 Tübingen  
Telefon  
Telefax  
Mobil  
E-Mail

**Zusätzliche Informationen**

Externe Patient-Nr.  
Titel  
 Verstorben

Externe Behandler  
Hr. Dr. Heiner Müller

Hinzufügen Entfernen

**Familienanamnese (Pflichteingabe)**

keine  
 unbekannt  
 mehr als 2 erstgradig verwandte Frauen mit Brust- und/oder Eierstockkrebs, mindestens eine jünger als 50 Jahre  
 eine Frau mit einseitigem Brustkrebs jünger als 30 Jahre  
 eine Frau mit beidseitigem Brustkrebs jünger als 40 Jahre  
 eine Frau mit Eierstockkrebs jünger als 40 Jahre  
 ein männlicher Verwandter mit Brustkrebs

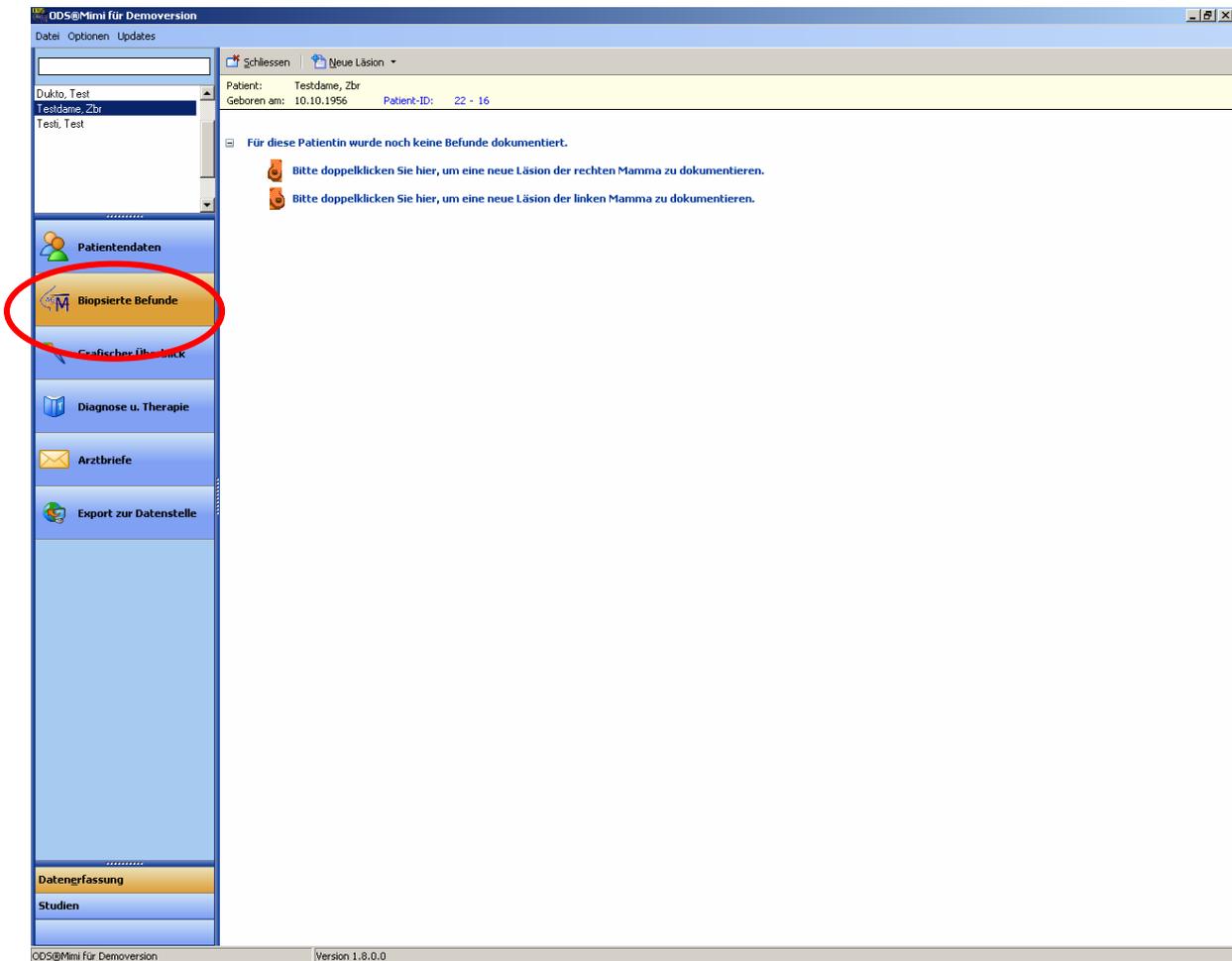
Neu Löschen Speichern Zurück

ODS@Mini für Demoversion Version 1.8.0.0

Fettgedruckte Punkte sind Pflichteingaben. Diese müssen ausgefüllt werden, damit sich das Arbeitsblatt abspeichern lässt.

Verlassen Sie sich nicht auf das automatische abspeichern, drücken Sie immer auf den Button „Speichern“.

Klicken sie weiter auf „Biopsierte Befunde“.



Auf den folgenden Seiten wird jeweils nur 1 Befund erfasst. Sollten Sie mehr als einen Befund biopsieren, geben Sie diese bitte mit „neue Läsion“ ein!

Geben Sie die notwendigen Daten ein, speichern Sie und klicken anschließend auf „Bildgebung“.

The screenshot shows a medical software window titled "AG-Mini" with a patient record for "Läsion rechts, Patientin Zbr Testdame geboren am 10.10.1956". The interface is divided into several sections:

- Navigation:** A sidebar on the left with a "Navigation" section containing "Erstuntersuchung" and a "Dokumentationsbereich" section containing "Erstuntersuchung" (circled in red), "Bildgebung", "Verdachtsdiagnose", "Intervention", "Histologie", and "Nachbeobachtung".
- Inspektion und Palpation:** A section for recording physical examination findings, including a date field, checkboxes for "rechts" (checked) and "links", and a list of symptoms such as "unauffällig", "Einziehung", "Rötung", "Ulzeration", "Peau d'orange", "Sekretion", and "Vorwölbung". It also includes a section for "Palpation in zwei Ebenen" with a checkbox for "Ohne path. Befund" and two rows for recording measurements in millimeters.
- Gynäkologische Anamnese zur Zeit der Untersuchung:** A section for recording gynecological history, including checkboxes for "prä" and "post" menopause status, "ja" and "nein" for pregnancy status, and dropdown menus for "Gravida", "Para", and "insgesamt gestillt" (in months).
- Bemerkungen:** A large text area for recording observations.
- Buttons:** "Löschen", "Speichern", and "Rückgängig" buttons are located at the bottom of the main area.

Hier können Sie die bildgebenden Befunde (Sonographie, Mammographie und MRT) dokumentieren. Speichern Sie und klicken Sie weiter auf "Verdachtsdiagnose".

The screenshot shows the AG-Mini software interface. The title bar indicates the patient is 'Läsion rechts, Patientin Zbr Testdame geboren am 10.10.1956'. The interface is divided into several sections:

- Navigation (Left):** A vertical menu with options: Sonographie, Mammographie, Magnetresonanz, Dokumentationsbereich, Erstuntersuchung (checked), **Verdachtsdiagnose** (highlighted with a red circle), Interventionelle, Histologie, and Nachbeobachtung.
- Lokalisation zur Bildgebung (Center):** A diagram of a breast with a red circle indicating the location. Below it are radio buttons for 'Uhrzeigersinn' (checked) or 'zentral', and 'Axilla'. Measurement fields for 'Abstand zur Mamille', 'Abstand zur Haut', and 'Abstand zur Thoraxwand' are present, each with a 'mm' unit.
- Sonographie (Right):** A panel for ultrasound documentation. It includes a 'Datum' field set to 'Heute', a 'Befundgröße in 3 Ebenen' section with input fields for 'größter Durchmesser', '90 Grad', and 'Tiefe' (all in 'mm'), and BI-RADS® and ACR® selection buttons. There are also checkboxes for 'thoraxwandnah (<= 5 mm)' and 'hautnah (<= 5 mm)'. Buttons for 'Neu', 'Speichern', and 'Löschen' are at the bottom.

Auf diesem Bild erkennen Sie eine neue Klassifikation, die von der AG MiMi eingeführt wurde. Unter „cB“ ist die Gesamteinschätzung des Befunds zusammengefasst. Also Ihre Dignitätseinschätzung nach klinischer Untersuchung und Gesamtbildgebung.

Warum?

Damit soll die Überprüfung der Korrelation zwischen Verdachtsdiagnose und Histologie erleichtert werden.

Speichern Sie und klicken Sie auf „Intervention“.

The screenshot shows the AG-Mimi software interface. The title bar indicates the patient is 'Läsion rechts, Patientin Zbr Testdame geboren am 10.10.1956'. The interface is divided into several sections:

- Navigation:** A sidebar on the left with a 'Verdachtsdiagnose vor Biopsie' section.
- Dokumentationsbereich:** A central area with a list of steps: 'Erstuntersuchung', 'Bildgebung', 'Verdachtsdiagnose', 'Intervention', 'Histologie', and 'Nachbeobachtung'. The 'Verdachtsdiagnose' step is highlighted in yellow, and 'Intervention' is circled in red.
- Verdachtsdiagnose vor Biopsie:** A form area containing:
  - cB-Klassifikation:** A dropdown menu with options 1, 2, 3, 4, and 5. This section is circled in red.
  - Checkboxes:** A grid of checkboxes for various conditions: NPL/Rezidiv, Fibroadenom, Lipom, Intraduktale Läsion, Intrazystische Läsion, Narbe, Mastopathie (Fibrose), Lymphangiose, Lymphknoten, Liponekrose, Abszess, Kalkassozierte benigne Läsion, Kalkassozierte maligne Läsion, and Mastitis.
  - Freitext zur Verdachtsdiagnose:** A large text input area.
  - Buttons:** 'Rückgängig', 'Speichern', and 'Löschen' at the bottom.

Nun können Sie die Biopsie dokumentieren. Das Feld „Projekt-Nr.“ ist nur für Patientinnen gedacht, die an Studien der AG MiMi teilnehmen. Das Biopsatgewicht ist fakultativ zu dokumentieren. Schmerzen und Angst sind auf einer Skale 1-10 einzugeben. Die genaue Definition erscheint beim Drücken der Taste mit den drei Punkten ... .

Speichern Sie die Eingaben ab.

Nach Eingang der Histologie können Sie diese unter „Histologie“ dokumentieren.

The screenshot shows the AG-Mimi software interface for documenting a biopsy. The window title is "AG-Mimi" and the patient information is "Läsion rechts, Patientin Zbr Testdame geboren am 10.10.1956". The interface is divided into several sections:

- Navigation:** A sidebar on the left with options: Intervention (highlighted with a red circle), Histologie, and Nachbeobachtung.
- Dokumentationsbereich:** A section with checkboxes for: Erstuntersuchung, Bildgebung, Verdachtsdiagnose, and Intervention (highlighted with a red circle).
- Grunddaten:** Fields for Datum, Projekt-Nr., Art des Eingriffs (Primäreingriff, Rebiopsie), and Punktionstechnik (Stanzbiopsie, Vakuumbiopsie Mamotome®, Vakuumbiopsie Vacora®, offene Biopsie, Punchbiopsie, ABE1®, Site Select®).
- Durchführung:** Fields for Punktion kontrolliert durch (Sonographie, Mammographie, MRT), Art der Durchführung (stereotaktisch legend, stereotaktisch upright, handgeführt), Nadelgröße, and Biopsieindikation (nur diagnostisch, nur therapeutisch, diagnostisch u. therapeutisch).
- Ergebnis:** Fields for Komplettenfernung angestrebt, Ziel bildgebend erreicht, Ziel palpatologisch erreicht, Entnommene Zylinder (Anzahl, Gewicht), Schmerzen (highlighted with a red circle), and Angst (both with three dots indicating a scale). There are also checkboxes for Blutung, Infektion, Pneumothorax, Hautverletzung, and schwerwiegende andere.

At the bottom of the interface, there are buttons for "Neu", "Löschen", "Speichern", and "Rückgängig".

Nach Ausfüllen dieser Seite, ist die Histologie erfasst. Speichern Sie diese nun ab.

AG-Mimi

Schließen Zurück Weiter

Läsion rechts, Patientin Zbr Testdame geboren am 10.10.1956

**Navigation**

Histologie

**Dokumentationsbereich**

Erstuntersuchung

Bildgebung

Verdachtsdiagnose

Intervention

**Histologie**

Nachbeobachtung

**Grunddaten und gutartige Läsionen**

Datum: Heute

Intervention: Stanzbiopsie vom 18.12.2006

**Normalbefund oder nicht interpretierbar (B1):**

- Nicht interpretierbar wegen Artefakten
- Nur Stroma oder Fett
- Nur normales Mammagewebe

**Benigne Läsionen (B2):**

- Fibrös-zystische Mastopathie
- Kleinzystische / tubuläre Adenose
- Sklerosierende Adenose
- Fibroadenom
- Papillom (vollständig entfernt)
- Periduktales Mastitis/Duktektasie
- Einfache duktales oder lobuläre Epithelhyperplasie
- Fettgewebsnekrosen und/oder Narbengewebe
- Andere benigne Läsion

**Veränderungen mit unsicherem biologischem Potential (B3):**

- Solitäres zentrales Papillom (ohne Atypien, nicht sicher vollständig entfernt)
- Adenomyoepithelialer Tumor
- Radiale Narbe / komplexe sklerosierende Läsion
- Atypische duktales Epithelhyperplasie (ADH)
- Lobuläre Neoplasie (ALH, LIN 1 oder 2)
- Flache Epitheltypie (FEA, DIN 1a)
- Zellreiches Fibroadenom, DD phyllöider Tumor
- Atypische apokrine Metaplasie
- Anderes

**Maligne Läsionen und Ergebnis**

**Verdacht auf Malignität (B4):**

- Stark atypische Zellen in Blutkoageln
- Starke Fixations- und Quetschartefakte mit atypischen Zellgruppen
- Winziger Karzinomzellkomplex: von z.B. nur 10 Zellen
- ADH (DIN 1B) mit deutlichen Zellatypien
- Papillom mit Atypien, Verdacht auf papilläres Karzinom

**Maligne Läsionen (B5):**

- Low grade DCIS (DIN 1C)
- Intermediate (DIN 2) oder high grade DCIS (DIN 3)
- High grade LN (LIN 3)
- Invasiv duktales Karzinom
- Invasiv lobuläres Karzinom
- Invasiv tubuläres Karzinom
- Unklar, ob invasives oder nicht invasives Karzinom
- Anderes Malignom

B-Klassifikation: 1 2 3 4 5

**Korrelation zwischen Histologie und Verdachtsdiagnose?**

- Ja
- Nein
- nicht sicher
- unbekannt

**Histologischer Mikrokalknachweis**

In nicht malignen Gewebe	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> unbekannt
In invasivem Gewebe	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> unbekannt
In nicht invasivem Gewebe	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> unbekannt

**Konsequenz aus Verdachtsdiagnose und Histologie**

- Onkologische Therapie
- Bildgebende und klinische Nachbeobachtung
- Rebiopsie

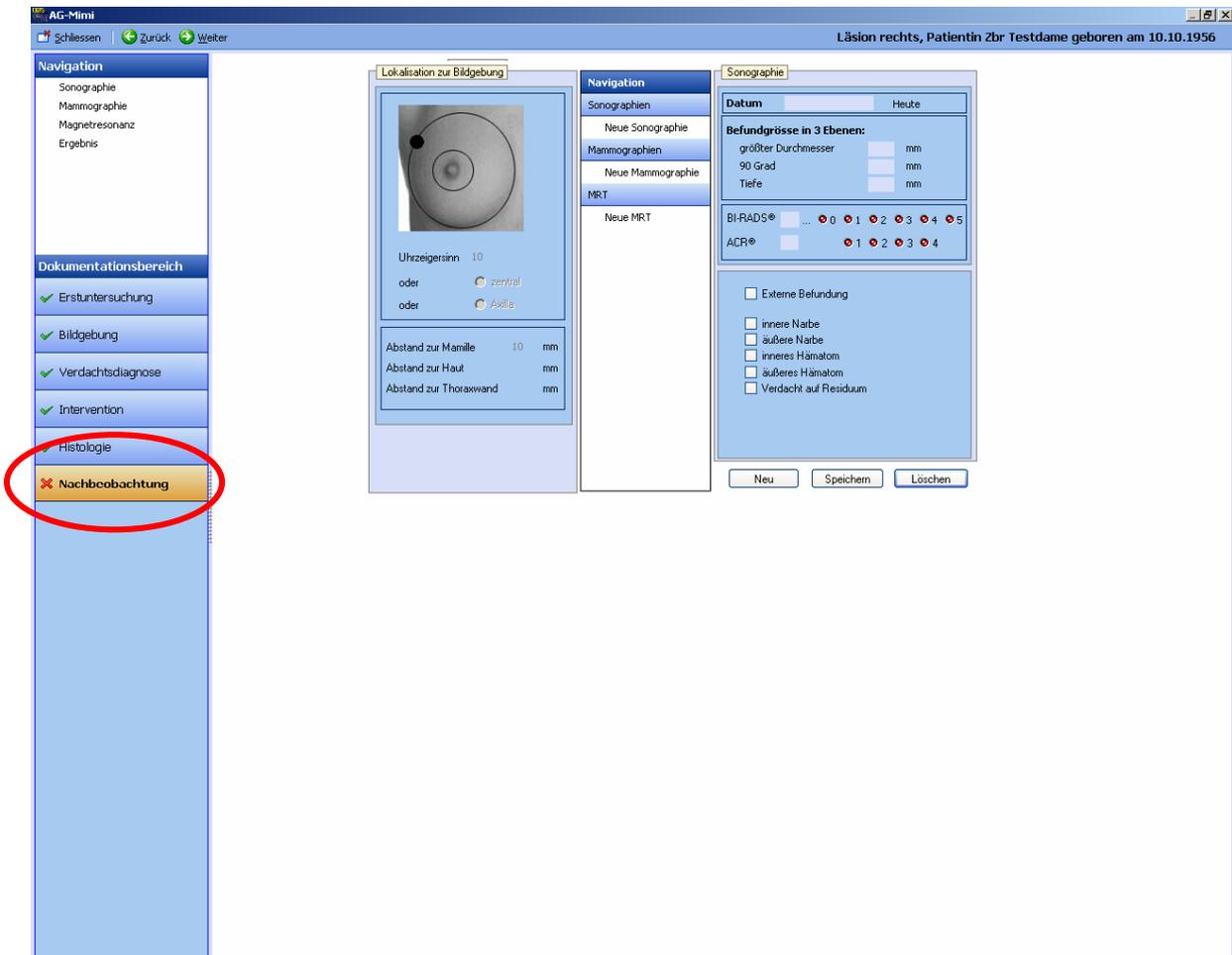
falls Rebiopsie, bitte als neuem Befund dokumentieren

Neu Löschen Speichern Rückgängig

Nachbeobachtung:

Bei erneuter Vorstellung der Patientin im Rahmen der Nachbeobachtung klicken Sie Sie „biopsierte Befunde“ und Nachbeobachtung.

Die Lokalisation des biopsierten Befundes erscheint automatisch.

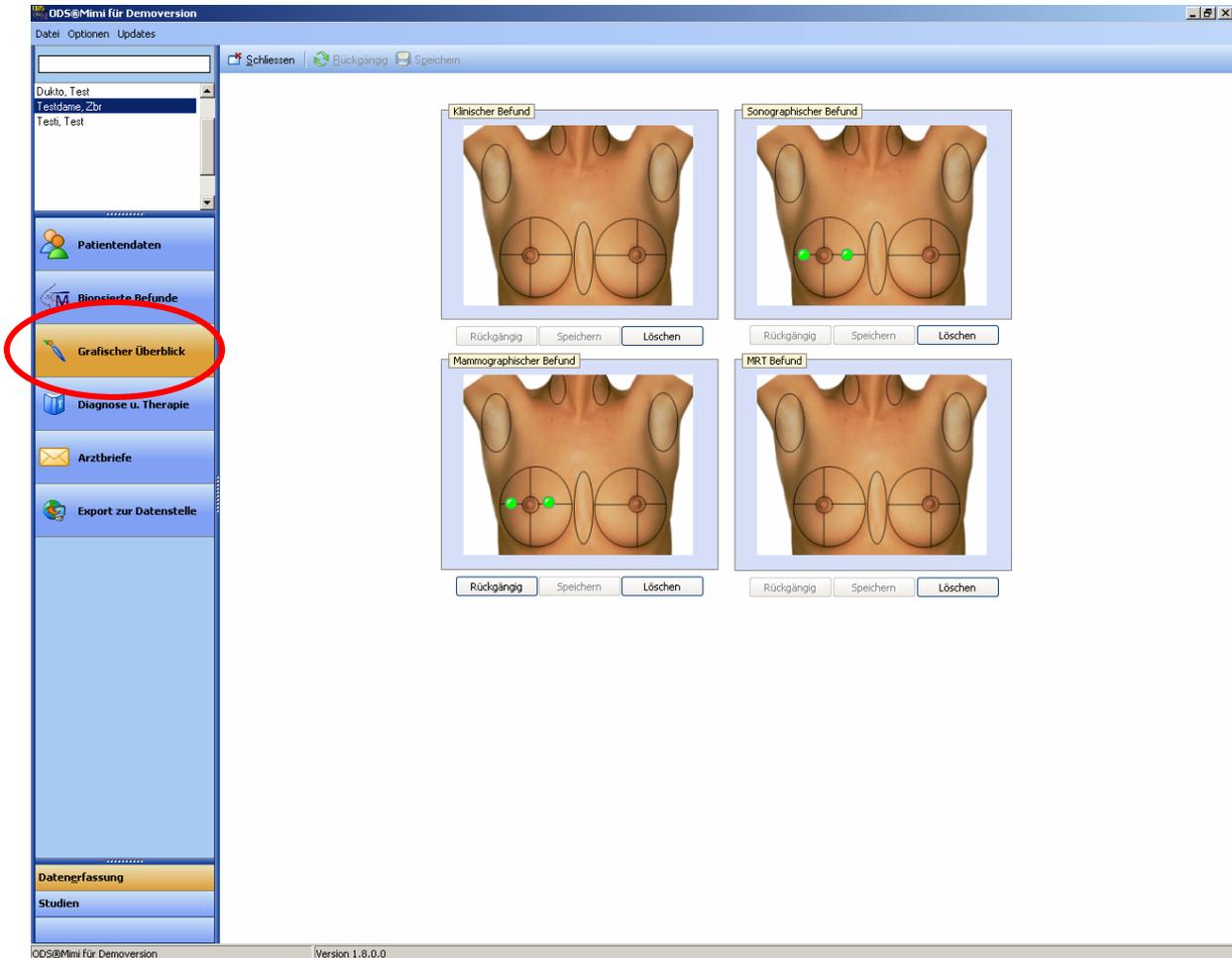


Sie sind nun mit Erfassung des biopsierten Befundes einschließlich

Nachbeobachtung, falls erfolgt, fertig. Schließen Sie das Arbeitsblatt durch anklicken der „Schliessen-Schaltfläche“ links oben.

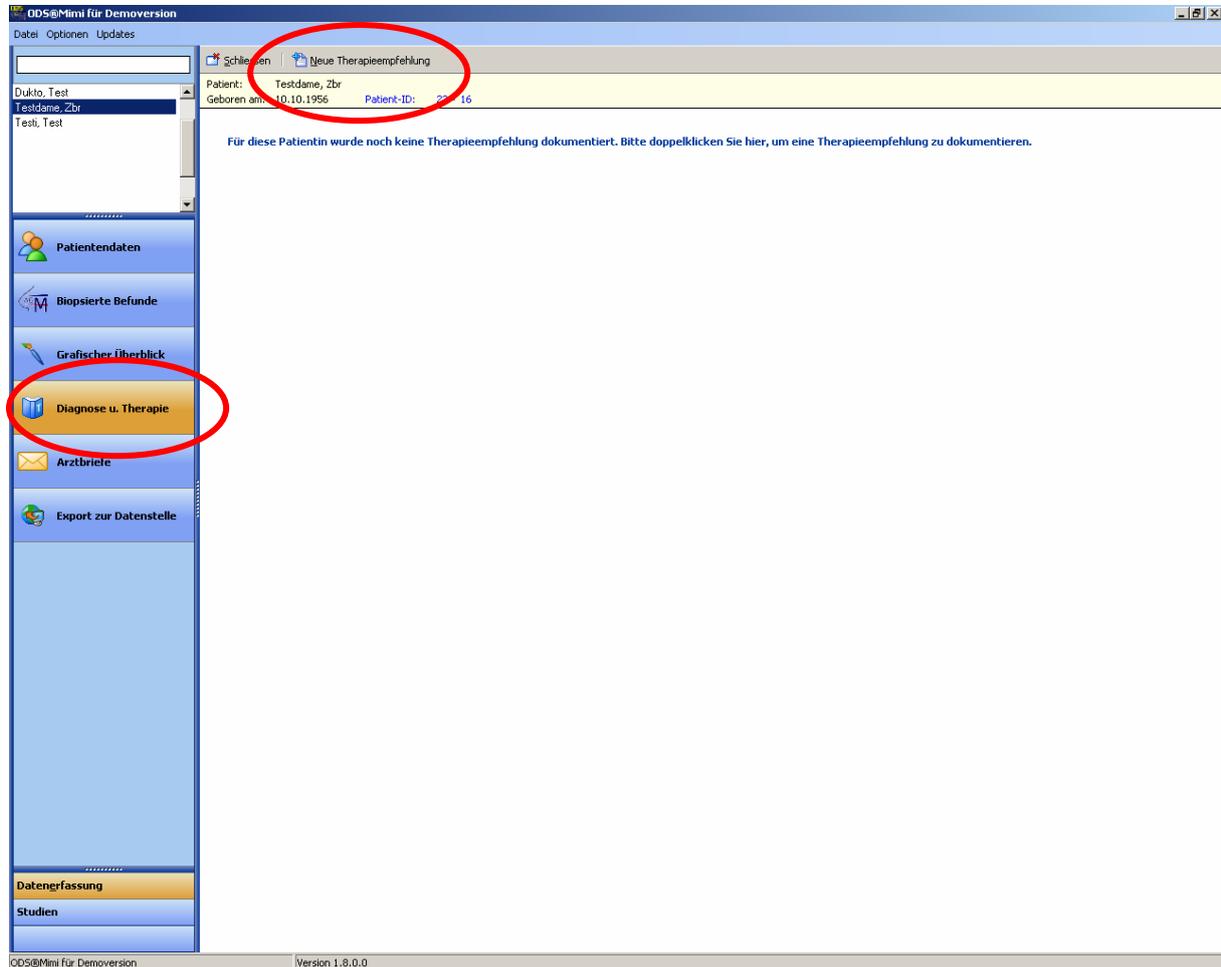
## Grafik:

Zur grafischen Übersicht können Sie eine Einzeichnung unter „Grafik“ vornehmen.  
Diese erscheint, wenn gewünscht, auch im Arztbrief.



## Arztbrief:

Bevor Sie einen Arztbrief erstellen, sollten Sie unter „Diagnose und Therapie“ das weitere Prozedere festlegen.



Drücken Sie auf „Neue Therapieempfehlung“.

Falls die Patientin wiederholt biopsiert wurde, wählen Sie die richtige Biopsie nach Datum aus. Sie können natürlich auch mehrere Biopsien auswählen

Therapieempfehlung

Therapieempfehlung für Zbr Testdame, geboren am 10.10.1956 nachbearbeiten

**Erfassen Sie hier Ihre freien Texte zur Diagnose**

Multizentrisches invasiv duktales Mammakarzinom rechts. ED 12/2006

**Erfassen Sie hier Ihre Therapieempfehlung**

Wir empfehlen die Durchführung einer Mastektomie einschließlich axillärer Lymphonodektomie rechts.  
Die Patientin entschied sich für ein Rekonstruktion mittels DIEP.  
Der Eingriff ist für den 27.12.2006 geplant.  
Wir bitten die Patientin präoperativ zu stagen.  
Wir werden weiterberichten.

Kennzeichnen Sie hier die Läsionen mit einem Häkchen, für die Ihre Therapieempfehlung gültig ist. Mindestens eine Läsion muss ausgewählt sein.

- Läsion rechts vom 18.12.2006
- Läsion rechts vom 18.12.2006

Zur Erstellung des Arztbriefes drücken Sie bitte „Arztbriefe“ und „neuer Arztbrief“. Unter „externe Behandler“ können Sie die Behandler anklicken, an die der Brief adressiert sein soll.

The screenshot shows the ODS@Mini software interface for creating a medical letter. The main window displays patient information for 'Testdame, Zbr' (Patient-ID: 22 - 16) and a message: 'Für diese Patientin existiert noch kein Arztbrief. Bitte doppelklicken Sie hier, um einen neuen Arztbrief zu generieren.' The left sidebar contains several menu items, with 'Arztbriefe' highlighted and circled in red. A 'Befundoptionen' dialog box is open, showing options for lesions, external doctors, additional information, and signatures.

**Arztbriefe**

**Befundoptionen**

**Läsionen**

- Läsion rechts vom 18.12.2006
- Läsion rechts vom 18.12.2006

**Externe Behandler**

- Hr. Dr. Heiner Müller

**Zusatzangaben**

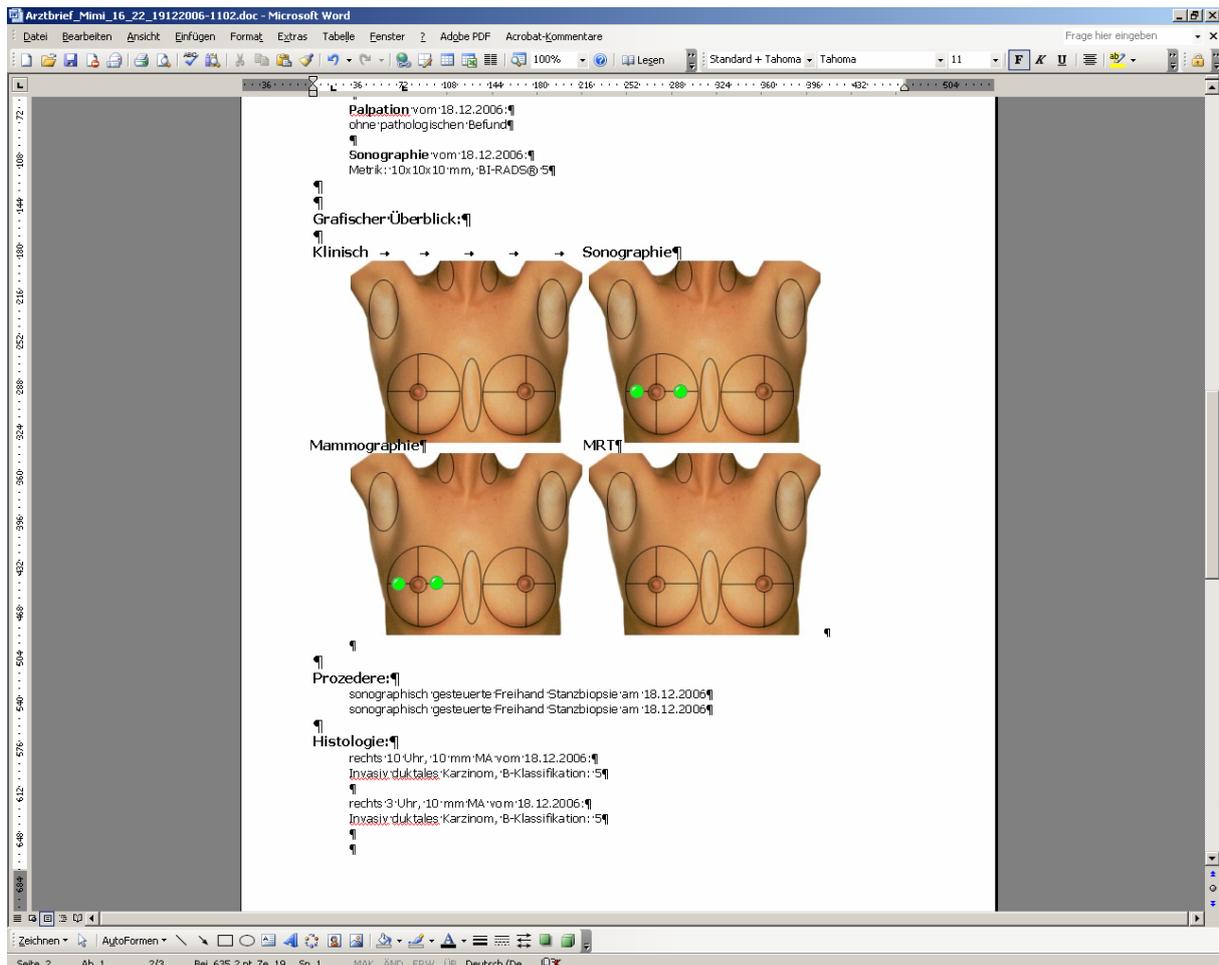
- Grafischen Überblick in Arztbrief übernehmen

**Unterschriften**

Unterschrift 1	Unterschrift 2	Unterschrift 3
<input checked="" type="checkbox"/> Hr. Prof. Karl-Friedrich Chefarzt	<input checked="" type="checkbox"/> Hr. Dr. Josef Schneid Oberarzt	<input checked="" type="checkbox"/> F. Dr. Caroline Müller Hr. Prof. Karl-Friedrich Sc Hr. Dr. Josef Schneider

OK Abbruch

Drucken Sie den Brief wie gewohnt unter „MS Word“ aus.



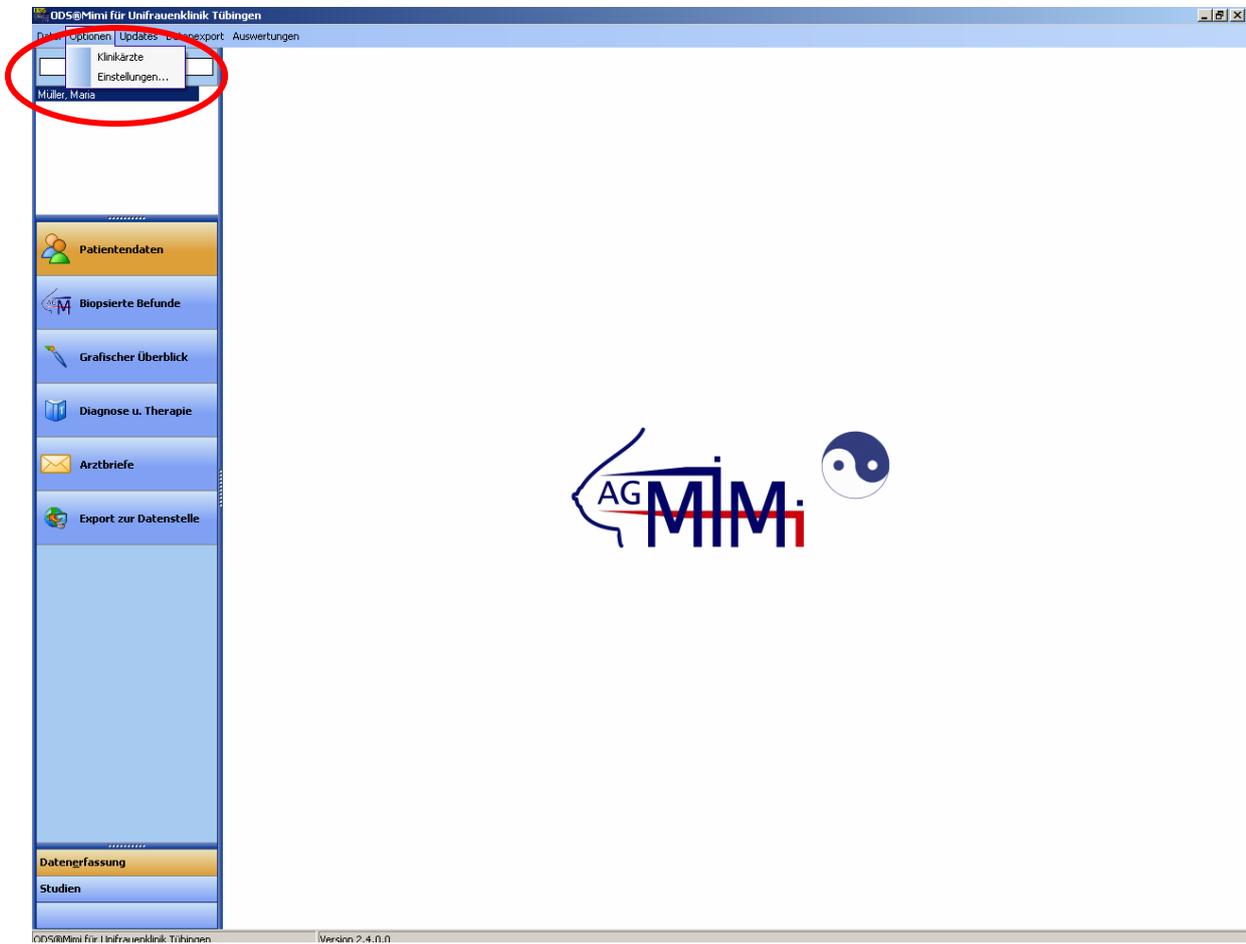
Sie können den von ODSmimi erzeugten Brief, wie gewohnt in MS-Word nachbearbeiten, abspeichern oder per Mail versenden.

**Bitte Beachten Sie, dass der Arztbrief abgespeichert werden sollte!**

Dies können Sie entweder in einen selbst erstellten Ordner erledigen oder den Brief in Ihr KIS System einspeisen. Dafür müssten Sie mit Ihrer EDV Abteilung Rücksprache halten.

Eingabe der Klinikärzte in die Datenbank:

Die Klinikärzte pflegen Sie in der Datenbank unter „Optionen“ und Klinikärzte“.

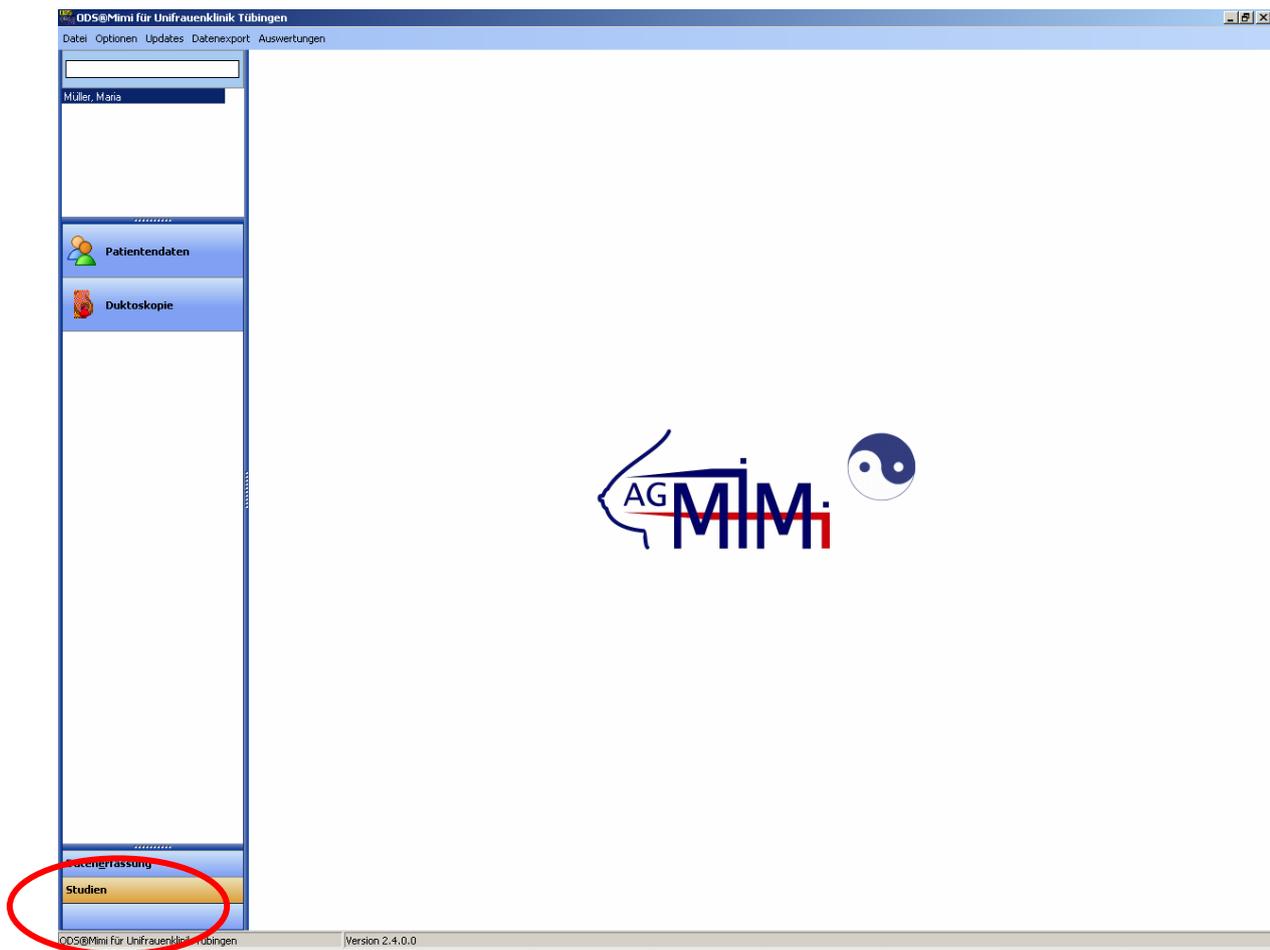




## Anleitung zur Erfassung von Daten zu Studienzwecken (Duktoskopiestudie):

Klicken Sie auf „Studien“. Der oben gezeigte Bildschirm erscheint. Klicken Sie nun auf „Patientendaten“.

Erfassen Sie die Patientendaten, wie unter „Erfassung der klinischen Routine“ beschrieben.



Gehen Sie weiter auf Duktoskopie und geben Sie die Anamnese ein.

The screenshot shows the ODS@Mini software interface. The left sidebar contains a menu with 'Patientendaten' and 'Duktoskopie' (circled in red). The main window displays a form for patient data entry. The form is divided into several sections:

- Grunddaten:** Includes fields for Nachname (Dukto), Vorname (Test), Geburtsdatum (10.10.1958), Geschlecht (weiblich selected), Geburtsname, Strasse (Testweg 9), PLZ und Ort (72076 Tübingen), Telefon, Telefax, Mobil, and E-Mail.
- Zusätzliche Informationen:** Includes fields for Externe Patient-Nr., Titel, and a checkbox for Verstorben. It also has a section for Externe Behandler (Hr. Dr. Heiner Müller) with 'Hinzufügen' and 'Entfernen' buttons.
- Familienanamnese (Pflichteingabe):** A list of checkboxes for family history of breast cancer:
  - keine
  - unbekannt
  - mehr als 2 erstgradig verwandte Frauen mit Brust- und/oder Eierstockkrebs, mindestens eine jünger als 50 Jahre
  - eine Frau mit einseitigem Brustkrebs jünger als 30 Jahre
  - eine Frau mit beidseitigem Brustkrebs jünger als 40 Jahre
  - eine Frau mit Eierstockkrebs jünger als 40 Jahre
  - ein männlicher Verwandter mit Brustkrebs

At the bottom of the form are buttons for 'Neu', 'Löschen', 'Speichern', and 'Zurück'. The status bar at the bottom left shows 'ODS@Mini für Demoversion' and the bottom right shows 'Version 1.8.0.0'.

Klicken Sie den Reiter „Sekretion“ und dokumentieren Sie weiter. Nach dem Speichern können Sie unter „Bildgebung Mamma“ weiterdokumentieren.

ODS@Mini für Demoversion

Datei Optionen Updates

Anamnese Sekretion

Dukto, Test  
Testdame, Zbr  
Testl, Test

Patientendaten

Duktoskopie

Datenerfassung  
Studien

**Datum** 18.12.2006 Heute

Gravida 2

Para 2

Insgesamt gestillt 6 Monate

**Menopause**  Nein  Ja

**z. Zt. schwanger**  Nein  Ja

**Eigenanamnese**

keine

Hypothyreose

Leberinsuffizienz

Niereninsuffizienz

**Medikamente**

keine

Hormonpräparate (Östrogene)

Psychopharmaka (Phenothiazin, Benzodiazepine, Imipramin, Amytryptilin)

Antihypertensiva (Reserpin, Alpha-Methyl-Dopo)

Magen-Darm-Med. (MCP, Domperidon, Cimetidin)

Varia (Opiate, Heroin, Cyproteronacetat)

Speichern Löschen

ODS@Mini für Demoversion Version 1.8.0.0

Anmerkung:

Nicht alle Felder sind Muss-Eingaben (fettgedruckt).

Bei Fragen orientieren Sie sich bitte am Studienprotokoll.

ODS@Mini für Demoversion

Datei Optionen Updates

Anamnese Sekretion **Bildgebung Mamma** Hormondiagnostik Mikrobiologie-Zytologie-Histologie Invasive Diagnostik

Dokumentierte Seite Mammographie: Patientin Test Dukto geboren am 10.10.1958

NUR DER ZUR DUKTOSKOPIE FÜHRENDE BEFUND MUSS DOKUMENTIERT WERDEN

Lokalisation zur Bildgebung

Navigation Mammographien Neue Mammographie

Mammographie

Datum Heute

Befundgröße in 3 Ebenen:

größer Durchmesser mm

90 Grad mm

Tiefe mm

BI-RADS@ 1 2 3 4 5

ACR@ 1 2 3 4

thoraxwandnah (<= 5 mm)

hautnah (<= 5 mm)

Mikrokalk

Verdichtung

Architekturstörung

Asymmetrie

Aufnahmekriterien:

kV

mA/sec

Anzahl der Aufnahmen

Speichern Löschen

Neu Speichern Löschen

ODS@Mini für Demoversion Version 1.8.0.0

Der nächste Reiter führt Sie zur Dokumentation der Hormonwerte.

Dokumentieren Sie die Laborwerte. Speichern Sie diese ab und gehen weiter zu „Mikrobiologie-Zytologie-Histologie“.

ODS@Mini für Demoversion

Arhnanese ✓ Sekretion ! Bildung Mamma ✓ **Hormondiagnostik** Mikrobiologie-Zytologie-Histologie Invasive Diagnostik

Dukto, Test  
Testdame, Zbr  
Testli, Test

**Patientendaten**

**Duktoskopie**

**Hormondiagnostik**

**Prolaktin**  
Frau: 1,9 - 25,9 ng/ml; Mann: 2,2 - 18,5 ng/ml

**Estradiol**  
Frau: 25 - 690 µg/ml; postmenopausal: 25 - 86 µg/ml; Mann: 35 - 70 µg/ml

**Gestagen/Progesteron**  
follikel 0,27-3,9; luteal 7,0-40,0 ng/ml

**Schilddrüsenparameter**

TSH (0,4-4,0 mU/L)	<input type="text" value="2,0"/>
FT3 (2,3-6,3 µmol/L)	<input type="text" value="2,0"/>
FT4 (10,3-24,5 µmol/l)	<input type="text" value="16,0"/>

**Gonadotropine**

FSH Frau: 1 - 26 U/ml; postmenopausal: 18 - 153 U/ml; Mann: 1 - 12 U/ml	<input type="text" value="15,0"/>
LH Frau: 0,6 - 105 U/ml; postmenopausal: 16 - 64 U/ml; Mann: 2 - 12 U/ml	<input type="text" value="25,0"/>

**Datengfassung**

**Studien**

ODS@Mini für Demoversion Version 1.8.0.0

Falls Sie im Rahmen der Abklärung der Sekretion eine Stanzbiopsie vor der Duktoskopie durchgeführt haben sollten, dokumentieren sie diese unter „Stanzbiopsie“.

The screenshot shows the ODS@Mini software interface for documenting a core biopsy. The main window title is "Stanzbiopsie: Patientin Test Ducto geboren am 10.10.1958". The interface is divided into several sections:

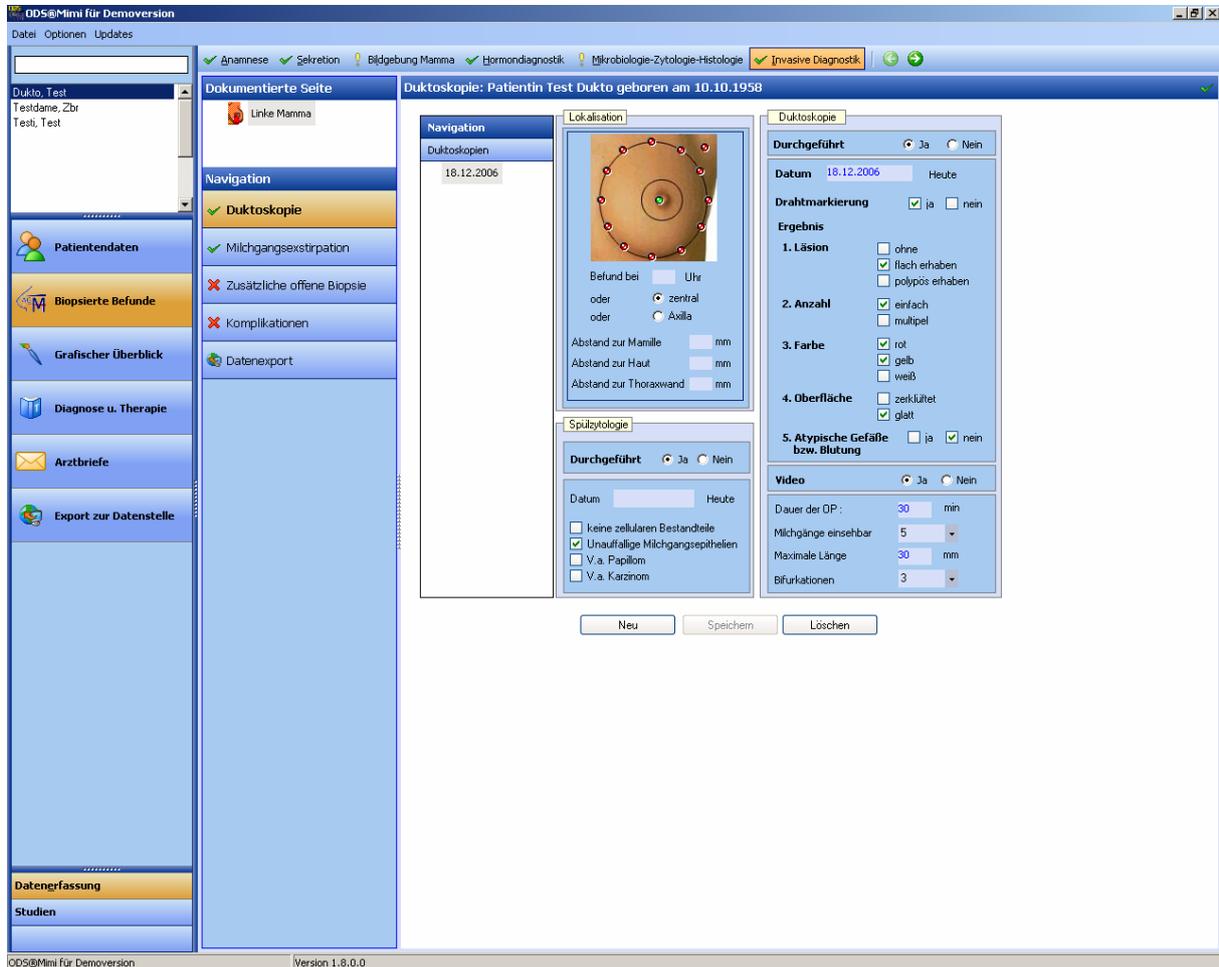
- Navigation:** Includes "Stanzbiopsien" (highlighted with a red circle) and "Abstrich und FNAC".
- Grunddaten:** Shows "Stanzbiopsien" and the date "18.12.2006".
- Durchgeführt:** Radio buttons for "Ja" (selected) and "Nein".
- Datum:** "18.12.2006" and "H".
- Art des Eingriffs:** Checkboxes for "Primäreingriff" (checked) and "Rebiopsie".
- Punktionstechnik:** Checkboxes for "Stanzbiopsie" (checked), "Vakuumbiopsie Mammotome@", "Vakuumbiopsie Vacora@", "offene Biopsie", "Punchbiopsie", "ABB@", and "Site Select@".
- Durchführung:** Section for "Punktion kontrolliert durch:" with checkboxes for "Sonographie" (checked), "Mammographie", and "MRT". It also includes "Art der Durchführung:" (stereotaktisch liegend, stereotaktisch upright, handgeführt) and "Nadelgröße: 14 g".
- Biopsieindikation:** Checkboxes for "nur diagnostisch" (checked), "nur therapeutisch", and "diagnostisch u. therapeutisch".
- Repräsentative Biopsie:** Checkboxes for "Ja" (checked), "Nein", and "unbekannt".
- Ergebnis:** Section for "Komplettentfernung angestrebt:" with "Nein" selected, and "Ziel bildgebend erreicht:" and "Ziel palpatologisch erreicht:" both with "Nein" selected.
- Entnommene Zylinder:** "Anzahl: 5 Stück" and "Gewicht: mg (fak.)".
- Symptome:** "Schmerzen: 3 ..." and "Angst: 5 ...".
- Complications:** Checkboxes for "Blutung (revisionspflichtig)", "Infektion (antibiotikapflichtig)", "Pneumothorax", "Hautverletzung", and "sonstige Verletzungen".
- Buttons:** "Neu", "Löschen", "Speichern", "Rückgängig", and "Histologie erfassen" (highlighted with a red circle).

Die Histologie erfassen Sie unter „Histologie erfassen“ im folgenden Reiter.

Nachdem Sie die Histologie der Stanzbiopsie dokumentiert haben, gelangen Sie über „Schließen“ wieder zur Dokumentationsplattform „Duktoskopie“.

The screenshot shows a web-based medical documentation interface. On the left, a navigation sidebar contains a 'Navigation' section with a tree view showing 'Histologie' and '18.12.2006'. Below this is a 'Dokumentationsbereich' with buttons for 'Erstuntersuchung', 'Bildgebung', 'Verdachtsdiagnose', 'Intervention', 'Histologie' (highlighted), and 'Nachbeobachtung'. The main content area is titled 'Läsion links, Patientin Test Ducto geboren am 10.10.1958'. It contains several form sections: 'Grunddaten und gutartige Läsionen' with fields for 'Datum' (18.12.2006) and 'Intervention' (Stanzbiopsie vom 18.12.2006); 'Normalbefund oder nicht interpretierbar (B1)' with checkboxes for 'Nicht interpretierbar wegen Artefakten', 'Nur Stroma oder Fett', and 'Nur normales Mammagewebe'; 'Benigne Läsionen (B2)' with checkboxes for various benign conditions like 'Fibrös-zystische Mastopathie' and 'Papillom'; 'Veränderungen mit unsicherem biologischem Potential (B3)' with a checked box for 'Solitäres zentrales Papillom (ohne Atypien, nicht sicher vollständig entfernt)'; 'Maligne Läsionen und Ergebnis' with a 'Verdacht auf Malignität (B4)' section containing checkboxes for 'Stark atypische Zellen in Blutkoageln', 'Starke Fixations- und Quetschartefakte...', 'Winziger Karzinomzellkomplex...', 'ADH (DIN 1B) mit deutlichen Zellatypien', and 'Papillom mit Atypien...'; 'Maligne Läsionen (B5)' with checkboxes for 'Low grade DCIS (DIN 1C)', 'Intermediate (DIN 2) oder high grade DCIS (DIN 3)', 'High grade LN (LIN 3)', 'Invasiv duktales Karzinom', 'Invasiv lobuläres Karzinom', 'Invasiv tubuläres Karzinom', and 'Unklar, ob invasives oder nicht invasives Karzinom'; 'B-Klassifikation' with a value of 3; 'Korrelation zwischen Histologie und Verdachtsdiagnose?' with a checked 'Ja' box; 'Histologischer Mikrokalknachweis' with checkboxes for 'In nicht malignen Gewebe', 'In invasivem Gewebe', and 'In nicht invasivem Gewebe'; and 'Konsequenz aus Verdachtsdiagnose und Histologie' with a checked box for 'Bildgebende und klinische Nachbeobachtung'. At the bottom of the form are buttons for 'Neu', 'Löschen', 'Speichern', and 'Rückgängig'. The Windows taskbar at the bottom shows the 'Start' button, several application icons, and the system tray with the time '17:50'.

Unter „Invasive Diagnostik“ dokumentieren Sie die eigentliche Duktoskopie einschließlich Milchgangsexstirpation und, falls durchgeführt, weitere offene Biopsien mit Komplikationen.



Jetzt folgt der erste Datenexport.

Falls keine Komplikationen eingetreten sind, erleichtern Sie sich die Eingabe indem sie die Schaltfläche „keine intraoperativen Komplikationen“ bzw. „keine postoperativen Komplikationen“ drücken. Speichern Sie.

ODS@Mini für Demoversion  
Datei Optionen Updates

✓ Anamnese ✓ Sekretion ? Bildgebung Mamma ✓ Hormondiagnostik ? Mikrobiologie-Zytologie-Histologie ✓ Invasive Diagnostik

Dukto, Test  
Testdame, Zbr  
Testl, Test

Dokumentierte Seite  
Linke Mamma

Navigation  
✓ Duktoskopie  
✓ Milchgangsexstirpation  
✓ Zusätzliche offene Bio...  
✓ Komplikationen  
Datenexport

Patientendaten  
Duktoskopie

Komplikationen: Patientin Test Ducto geboren am 10.10.1958

**Intraoperative Komplikationen**

Transfusionspflichtiger Blutverlust	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Pneumonie	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
andere pulmonale Komplikationen	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Thrombose	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Embolie	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Myokardinfarkt	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
dekompensierte Herzinsuffizienz	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Rhythmusstörungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Via falsa	<input type="checkbox"/> kein Einfluss auf Duktoskopie	<input type="checkbox"/> Abbruch Duktoskopie <input checked="" type="checkbox"/> Nein

**Postoperative Komplikationen**

Fieber (> 38 Grad, > 3 Tage)	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Wundinfektion	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Abszess	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Lymphozele (Revisionspflichtig)	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Nachblutung (Revisionspflichtig)	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Pneumonie	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
andere pulmonale Komplikationen	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Myokardinfarkt	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Rhythmusstörungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Thrombose	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Embolie	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

Speichern

ODS@Mini für Demoversion Version 1.8.0.0

Nun können Sie den kompletten Datensatz erneut im Bereich „Datenexport“ versenden.

Kontrollieren Sie noch einmal den Datensatz auf seine Vollständigkeit und drücken Sie danach „Export starten“.

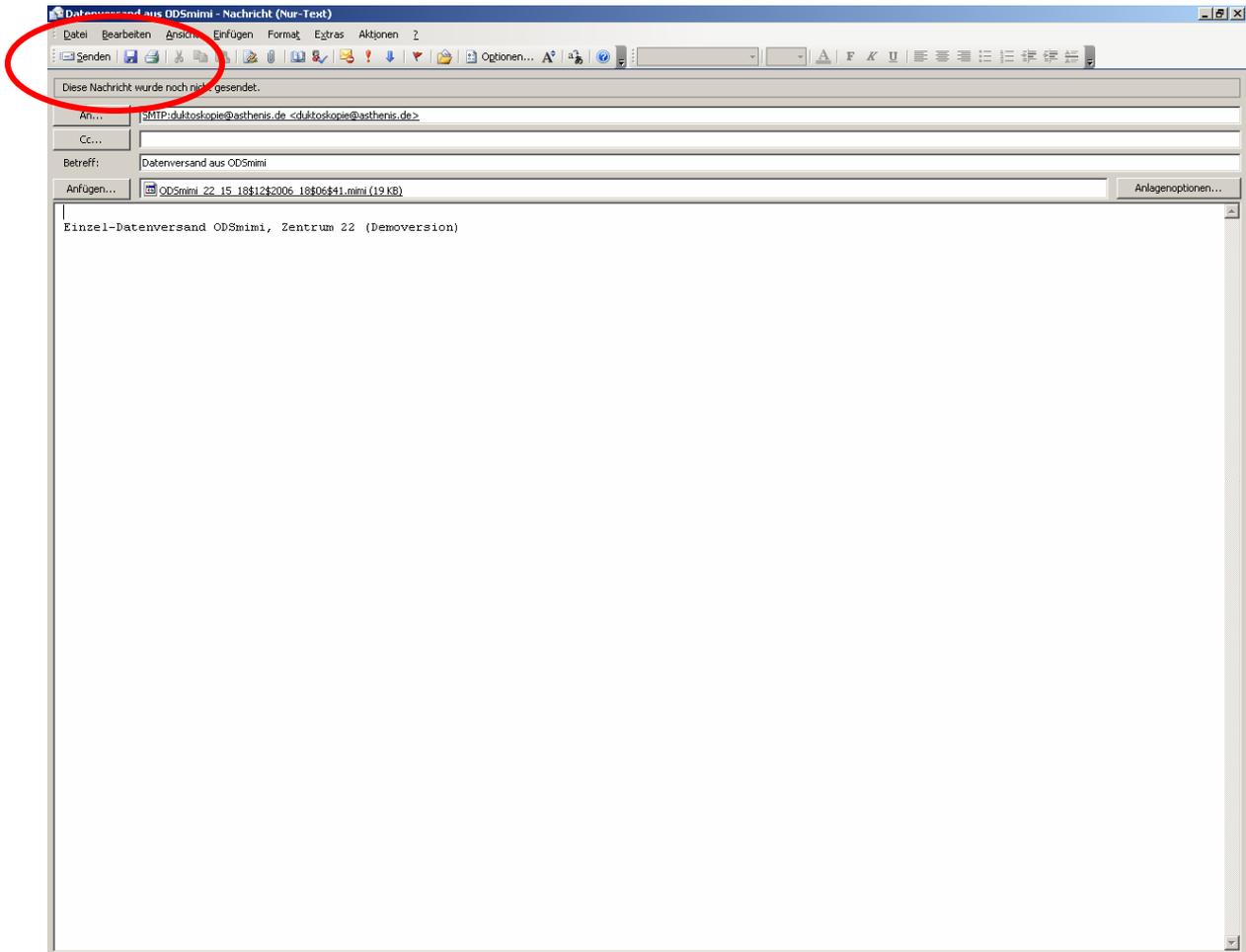
The screenshot shows the 'ODS@Mini für Demoverision' software interface. The main window title is 'ODS@Mini für Demoverision' and the menu bar includes 'Datei', 'Optionen', and 'Updates'. The interface is divided into several sections:

- Navigation:** A vertical pane on the left contains icons and labels for 'Patientendaten', 'Biopsierte Befunde', 'Grafischer Überblick', 'Diagnose u. Therapie', 'Arztbriefe', 'Export zur Datenstelle', 'Datenerfassung', and 'Studien'.
- Dokumentierte Seite:** A section titled 'Dokumentierte Seite' shows 'Linke Mamma' and a 'Navigation' list with items like 'Duktoskopie', 'Milchgangexstirpation', 'Zusätzliche offene Biopsie', and 'Komplikationen'. 'Datenexport' is highlighted.
- Abschliessender Datenexport:** The main area is titled 'Abschliessender Datenexport: Patientin Test Dukto geboren am 10.10.1958'. It contains:
  - Exportverzeichnis: C:\DOKUME~1\WDB\LOKALE~1\Temp\Datenexport
  - Mailversand an: duktoskopie@asthenis.de
  - Options:  Daten verschlüsseln,  Daten anonymisieren
  - Status Summary:
    - Anamnese: Daten komplett und exportbereit
    - Sekretion: Daten komplett und exportbereit
    - Bildgebung Mamma: Daten nur teilweise erfasst, nur bedingt exportbereit
    - Hormondiagnostik: Daten komplett und exportbereit
    - Mikrobiologie - Zytologie - Histologie: Daten nur teilweise erfasst, nur bedingt exportbereit
    - Invasive Diagnostik: Daten komplett und exportbereit
- Export starten:** A button at the bottom right of the main area.

The status bar at the bottom left shows 'ODS@Mini für Demoverision' and the version 'Version 1.8.0.0'.

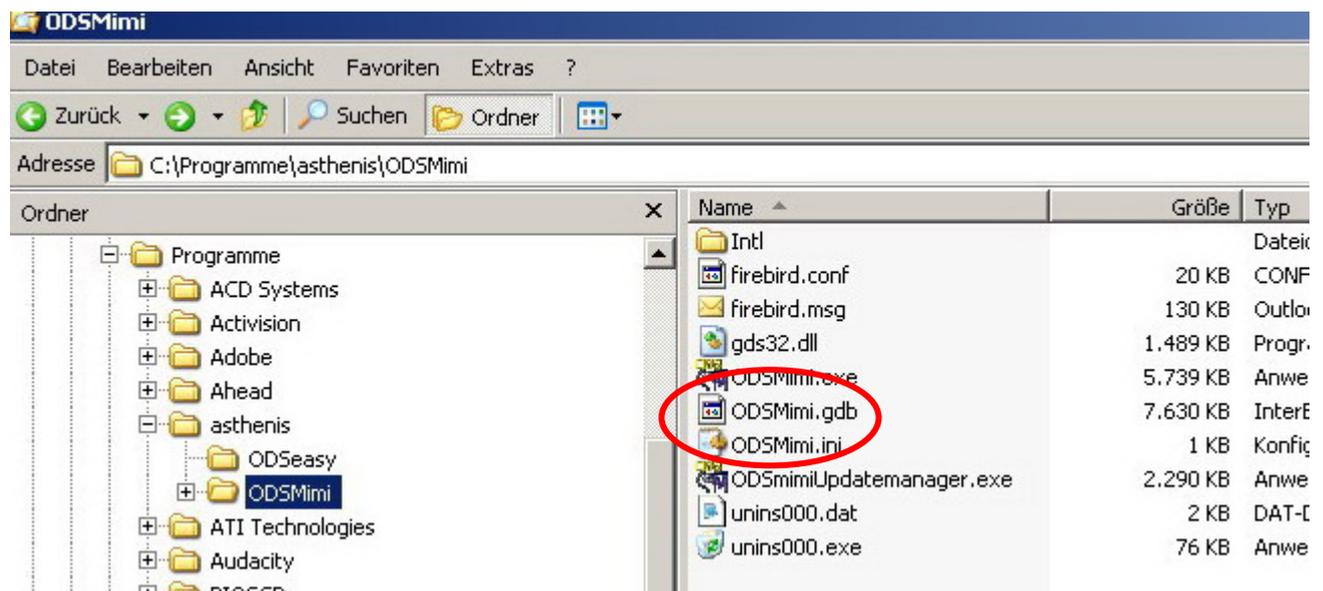
Der Datensatz wird in Ihr Emailprogramm automatisch weitergeleitet. Das Emailprogramm muss geöffnet werden. Versenden sie im Anschluss die Email.

Bitte beachten Sie, dass bei MS-Outlook immer „SMTP“ vor der Mail-Adresse steht



## Backup der Daten:

Wir empfehlen das regelmäßige Abspeichern der Datenbank (ODSmimi.gdb), da nur dadurch evtl. Datenverlust durch Hardwarebeschädigungen ausgeschlossen werden kann. Dafür müssen Sie in dem Ordner, indem Sie ODSmimi abgelegt haben, die Datei „ODSmimi.gdb“ auf einen sicheren Datenträger abspeichern.

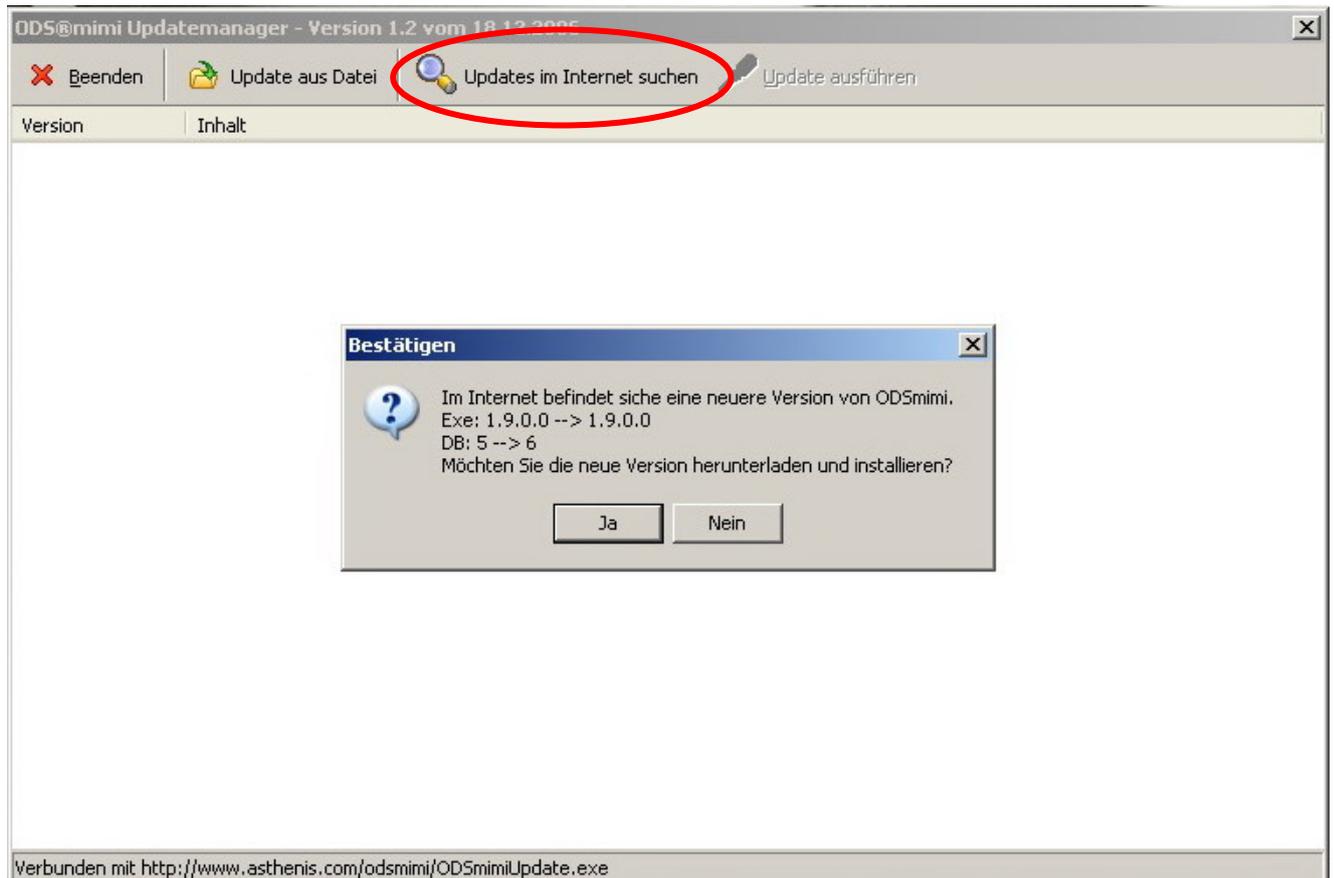


## Update Verwaltung:

Die Software kann über den Updatemanager gepflegt werden. So können neue Eingabefelder eingebaut, aber auch Fehler behoben werden. Überprüfen Sie regelmäßig, ob neue Updates vorliegen. Wie funktioniert dies?  
Öffnen Sie den Updatemanager durch Doppelklick.



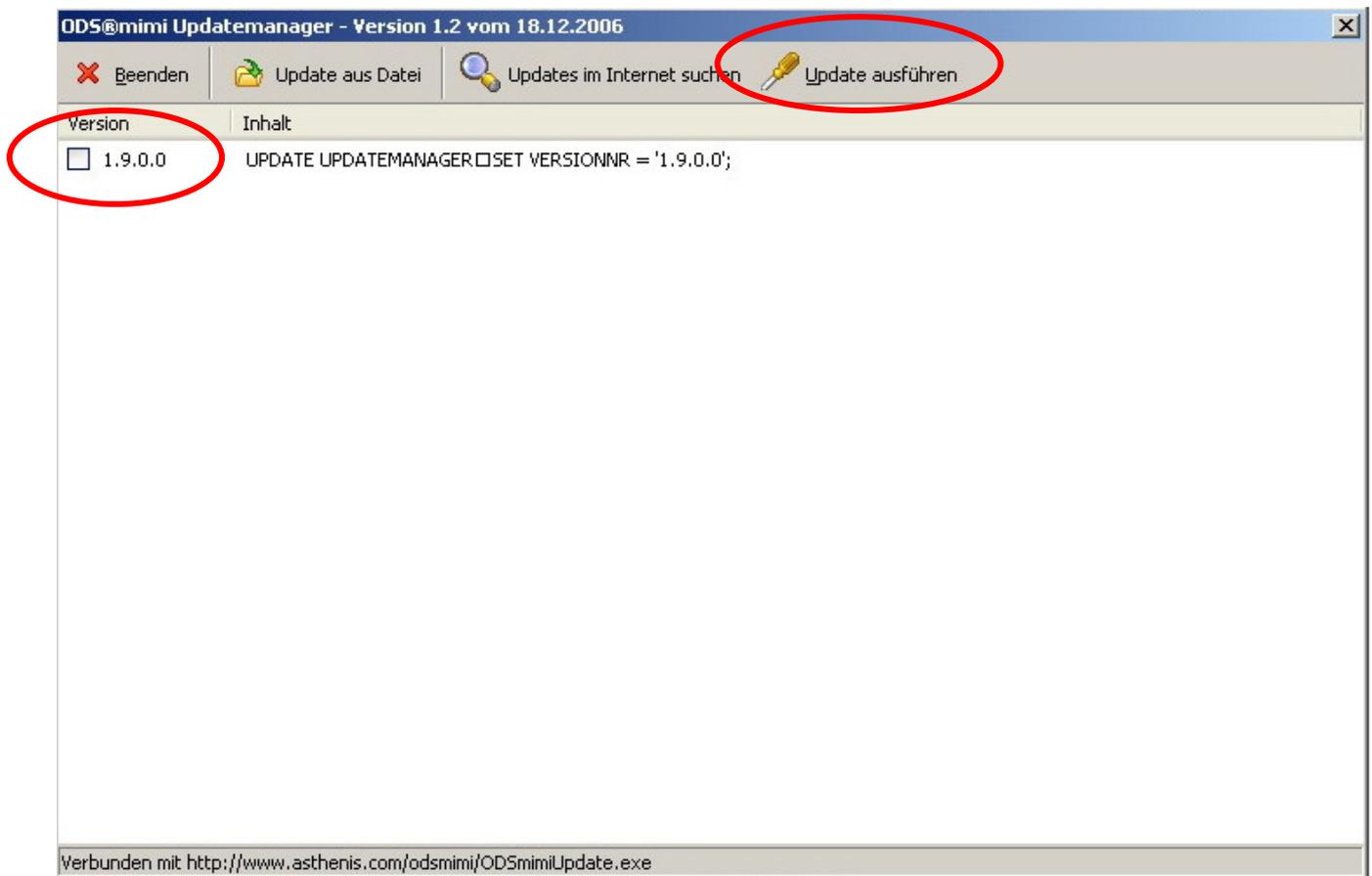
Klicken Sie „Updates im Internet suchen“ an.



Wenn ein Update vorliegt, klicken Sie auf „Ja“.

Nun wird die Datei aus dem Internet heruntergeladen. Dies kann mehrere Minuten dauern.

Ist das Update komplett heruntergeladen, erscheint folgender Bildschirm:



Klicken Sie nun die Version, die Sie installieren wollen an und klicken dann auf „Update ausführen“. Danach klicken Sie auf Beenden.

Sollte eine Fehlermeldung auftreten, können Sie diese ignorieren.

Eigene Auswertungen können Sie durch eine Excel-Export Funktion durchführen.

