

Ausdruck der Dateneingabemaske (ACCESS-Datenbank)

die rosa unterlegten Felder bitte ausfüllen

<b>ID</b>	<input type="text" value="1"/>	<b>Kliniksnummer</b>	<input type="text" value="0"/>
<b>Intervention:</b>	<input type="text"/>		
<b>Name</b>	<input type="text"/>		
<b>Vorname</b>	<input type="text"/>		
<b>Geburtsdatum</b>	<input type="text"/>		
<b>Palpationsbefund</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Galaktorrhoe PAP</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>RÖ BIRAD:</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>US-Befund</b>	<input type="text"/>		
<b>US BIRAD Analogie</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Befundbreite (antiradiär)</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Befundtiefe (radiär)</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Befundhöhe</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Abstand Haut</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Abstand Thoraxwand</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>intracystischer Anteil Breite (antiradiär)</b>	<input type="text"/>		
<b>intracystischer Anteil Tiefe (radiär)</b>	<input type="text"/>		
<b>intracystischer Anteil Höhe</b>	<input type="text"/>		

stereotaktische oder sonographische Intervention

hier kann natürlich auch die Metrik , horizontal vertikal und die Höhe eingetragen werden

Größe des intracystischen Anteils

<b>Core Biopsie</b>	<input type="checkbox"/>	→	nur wenn vorher noch ein Stanze durchgeführt worden war
<b>Punktionsdatum CB</b>	<input type="text"/>		
<b>CB Histologie Text</b>	<input type="text"/>		
<b>Core Biopsie B - Einteilung</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Punktionsdatum VB/VF</b>	<input type="text"/>		
<b>VB Nadel 11 G</b>	<input type="checkbox"/>		Häkchen kennzeichnet die Nadelstärke und das Punktionsystem falls Vakuflesh genutzt wurde
<b>VB Nadel 8 G</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Vakuflesh 10 G</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Anzahl Zylinder</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Gewicht der Zylinder</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>US Komplettenfernung</b>	<input type="text" value="Nein"/>		wenn die Komplettenfernung angestrebt worden
<b>Diagnostische VB</b>	<input type="text"/>		ja, wenn der Ansatz rein diagnostisch ist
<b>post VB-Rest Breite (antiradiär)</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>post VB-Reste Tiefe (radiär)</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>post VB-Reste Höhe</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>VB Histologie Text</b>	<input type="text"/>		
<b>VB Histologie B - Einteilung</b>	<input type="text" value="0"/>		
<b>Cytokeratin 5/6</b>	<input type="text"/>		wenn möglich nachbestimmen lassen

  

normales Gewebe  
 ADH  
 ALH  
 Solitäre Papillom  
 intraductale Papillom  
 Mastpathie I, II  
 sklerosierende Adenose  
 Fibroadenom  
 LCIS  
 DCIS  
 Karzinom

<b>stereot Kompletterentfernung</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Operationsdatum OB</b>	<input type="text"/>
<b>offene Biopsie OB</b>	<input type="checkbox"/>
<b>OB Histologie Text:</b>	<input type="text"/>
<b>OB Residuen nach optischer Kompletterentfernung</b>	<input type="checkbox"/>
<b>upstaging VB - OB</b>	<input type="checkbox"/>
<b>upstaging CB - VB</b>	<input type="checkbox"/>
<b>follow up Mo nach VB/OB</b>	<input type="text" value="0"/>
<b>follow up Palpationsbefund</b>	<input type="text" value="0"/>
<b>Texturauffälligkeiten</b>	<input type="checkbox"/>
<b>postop Reste Breite (antiradiär)</b>	<input type="text" value="0"/>
<b>postop Reste Tiefe (radiär)</b>	<input type="text" value="0"/>
<b>postop Reste Höhe</b>	<input type="text" value="0"/>
<b>Re-Biopsie</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Re-Biopsie Histo Text:</b>	<input type="text"/>