



Telefonoppfølging CRF/kontroll

1 og 3 år fra operasjon eller utskrivelse

Utfylt papirformular lagres lokalt og data legges helst inn elektronisk alternativt sendes kopi til:

Johannes K Schultz, Avd. for gastroenterologisk kirurgi, Ahus, PB1000,
1478 Lørenskog

Studie ID: __ - __ - __ (Senter/løpenr)

Sykehus: _____

Utskrivelsesdato: _____

Operasjonsdato: _____

Dato for kontroll: _____

Postoperative komplikasjoner:

Nei Ja Ikke operert

(Under innleggelsen eller i løpet av det første 1 og 3 år postoperativt)

Sepsifiser hvilken komplikasjon: _____

Kolonutredning: Nei Ja

Om ja, hva: Koloskopi CT kolografi Rtg. Kolon

Funn: _____

Divertikulitt etter utskrivelse

Nei Ja

Om ja,

ukomplisert (antall _____*)

komplisert (antall _____*)

Perforasjon

Abscess → størrelse _____ lokalisasjon _____

Drenasje: Nei Ja → perkutan

transvaginal

transrektal

Fistel → kolovesikal kolokutan kolovaginal

* Antall CT verifiserte divertikulitt episoder med innlagt for, OBS skill komplisert og ukomplisert

Operasjon:

Nei Ja → Dato _____ (vennligst fyll inn ny operasjons CRF)

Type av operasjon: _____

Liggetid (for divertikulitt totalt etter primæroppholdet): _____ dager

Pasienten døde:

Nei

Ja _____ (dato)

Dødsårsak:

Sepsis

CVL

Hjertesykdom

Lunge/respirasjonsproblemer

Nyresvikt

Multiorgansvikt

Annet _____