

ANGABEN ZUR PERSON

Art und Besonderheiten des künstlichen Ausganges:

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Colostomie
(Dickdarmausgang, meist links oder Mitte) | <input type="radio"/> Urostomie und Colostomie |
| <input type="radio"/> Ileostomie
(Dünndarmausgang, meist rechts) | <input type="radio"/> Ileostomie mit Kock'scher Tasche |
| <input type="radio"/> Urostomie
(künstl. Ableitung der Harnwege) | <input type="radio"/> Ileum/Colon Conduit |
| <input type="radio"/> Uro-Pouch (Urostomie mit Reservoir) | <input type="radio"/> Ileoanaler Pouch |
| | <input type="radio"/> Sonstige: |

Vorerkrankung bei Stomaanlage (Mehrfachangaben möglich):

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Dickdarmkrebs | <input type="radio"/> Familiäre Polyposis |
| <input type="radio"/> Divertikelkrankheit | <input type="radio"/> angeborene Fehlbildung |
| <input type="radio"/> Darmverengung (Stenose) | <input type="radio"/> Unfall |
| <input type="radio"/> Darmverschluss (Ileus) | <input type="radio"/> Blasenkrebs |
| <input type="radio"/> Polypen | <input type="radio"/> Neurogene Blasenentleerungs-
Störungen |
| <input type="radio"/> Durchblutungsstörungen | <input type="radio"/> Sonstige: |
| <input type="radio"/> Bestrahlungsschäden | <input type="radio"/> Nicht bekannt |
| <input type="radio"/> Colitis ulcerosa | |
| <input type="radio"/> Morbus Crohn | |

Darmkrebs und dessen Behandlung (Mehrfachangaben möglich):

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="radio"/> keine Operation | <input type="radio"/> vorübergehendes Stoma | <input type="radio"/> Chemotherapie
(medikamentöse Therapien) |
| <input type="radio"/> Operation am Dünndarm | <input type="radio"/> endgültiges Stoma | <input type="radio"/> Strahlentherapie |
| <input type="radio"/> Operation am Dickdarm | <input type="radio"/> Stoma bereits zurückverlegt | <input type="radio"/> Biologische
Zusatzbehandlung |
| <input type="radio"/> Operation am Mastdarm (Rektum, Nähe Schließmuskel) | | |
| <input type="radio"/> Sonstige Therapie(n): | | |

Operationsort/Krankenhaus: Operationsjahr:

--	--	--	--

(Anlage des künstlichen Ausganges- bzw. Darmkrebsbehandlung) erste Stomaanlage

..... Datum Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass alle angegebenen Daten in der Geschäftsstelle des ILCO-Bundesverbandes gespeichert werden. Die Angaben im oberen Feld der Vorderseite und zur Art meines künstlichen Ausganges erlaube ich, an die für mich zuständige ILCO-Region und an den ILCO-Landesverband meines Bundeslandes weiterzugeben.

Durch wen oder durch was wurde ich auf die ILCO aufmerksam gemacht?
.....