

Mesh- Komplikationsregister der AGUB



Im Komplikationsregister werden Spätkomplikationen erfasst (keine perioperativen Komplikationen wie Nachblutungen etc.)

Die Erfassung erfolgt anonymisiert durch die AGUB e. V.. Wenn gewünscht, kann die meldende Klinik angegeben werden, die Klinik kann dann auf Wunsch eine Auswertung der gemeldeten Daten erhalten.

Klinik: Name und Ort _____ (die Angabe der Klinik ist freiwillig)

Alter der Patientin: _____ Jahre

Meshimplantation Monat/Jahr _____/_____

vorderes Netz hinteres Netz komplettes Netz

abd. Sacrokolpopexie laparoskopische Sacrokolpopexie

TVT TOT Minischlinge

anderes _____

falls bekannt: welche Netz/Band (Firma, Name): _____

Vor-OP im eigenen Haus Vor-OP auswärts

Datum der Revisionsop: _____

Revision wegen

asymptomatische Arrosion vesikovaginale Fistel

symptomatische Arrosion rektovaginale Fistel

Schmerzen urethrovaginale Fistel

anderes _____

IUGA Complication Classification: ___/T___/S___ (<https://www.ics.org/complication>)

(Die Angabe der IUGA Classification ist wünschenswert, aber nicht verpflichtend)

1. Revision

wiederholte Revision

Das ausgefüllte Dokument bitte senden an:

fragale@agub.de oder per Fax an: 089 666 116 48