

Das Open Abdomen Register der EHS



The background features several abstract, semi-transparent geometric shapes in shades of dark teal, purple, and blue. A large, elongated teardrop shape is positioned in the upper left. A smaller sphere is located in the center-left. A large, curved, C-shaped ring is in the lower left. Another smaller, vertical teardrop shape is near the center-right.

www.ehs-openabdomen.com

Zunächst Registrieren
über "Register"

Anschließend einloggen
mit Username und
Password

Die Nutzungs-
bedingungen müssen
immer akzeptiert werden
(Box anklicken), um die
Buttons zum Einloggen
freizuschalten.

The screenshot shows the 'WELCOME TO THE EHS OPEN ABDOMEN REGISTRY' page. At the top right are 'Support' and 'v23.34' buttons. The main content area has a heading and a note about GDPR. Below is a link to an information flyer and a consent form. A large green arrow points to the 'I have read and understood...' checkbox. Another green arrow points to the 'Login Required' section, which contains fields for 'User:' and 'Password:', and 'Login' and 'Register' buttons.

EHS Home Logout

WELCOME TO THE EHS OPEN ABDOMEN REGISTRY

Due to the European Union GDPR regulations, the EHS Open Abdomen Registry is completely anonymous.
Input of patient identifying data is strictly prohibited and will lead to data erasure.

Here is a [information flyer](#) and a [informed consent form](#) you may use.

I have read and understood the Terms and Conditions for using the EHS Open Abdomen Registry [Terms and Conditions](#)

Login Required

Please enter your username and password to log in or register a new account.

User:

Password:

[Login](#) [Register](#)

Wichtig!

Bitte holen Sie immer die
Einwilligung zur
Dateneingabe ins Register
von Ihren Patienten oder
deren Vertetern ein.

Sie können dazu die Vorlagen
auf der Startseite verwenden
und an Ihre lokalen
Gegebenheiten/Designs
anpassen.

WELCOME TO THE EHS OPEN ABDOMEN REGISTRY

Due to the European Union GDPR regulations, the EHS Open Abdomen Registry is completely anonymous.
Input of patient identifying data is strictly prohibited and will lead to data erasure.

Here is a information flyer ([German version](#) / [English version](#)) and a informed constent form ([German version](#) / [English version](#)) you may use.

I have read and understood the Terms and Conditions for using the EHS Open Abdomen Registry

[Terms and Conditions](#)

Login Required

Please enter your username and password to log in or register a new account.

User:

Password:

 ······

[Login](#)

[Register](#)

[Forgot my password](#)

Hauptmenu

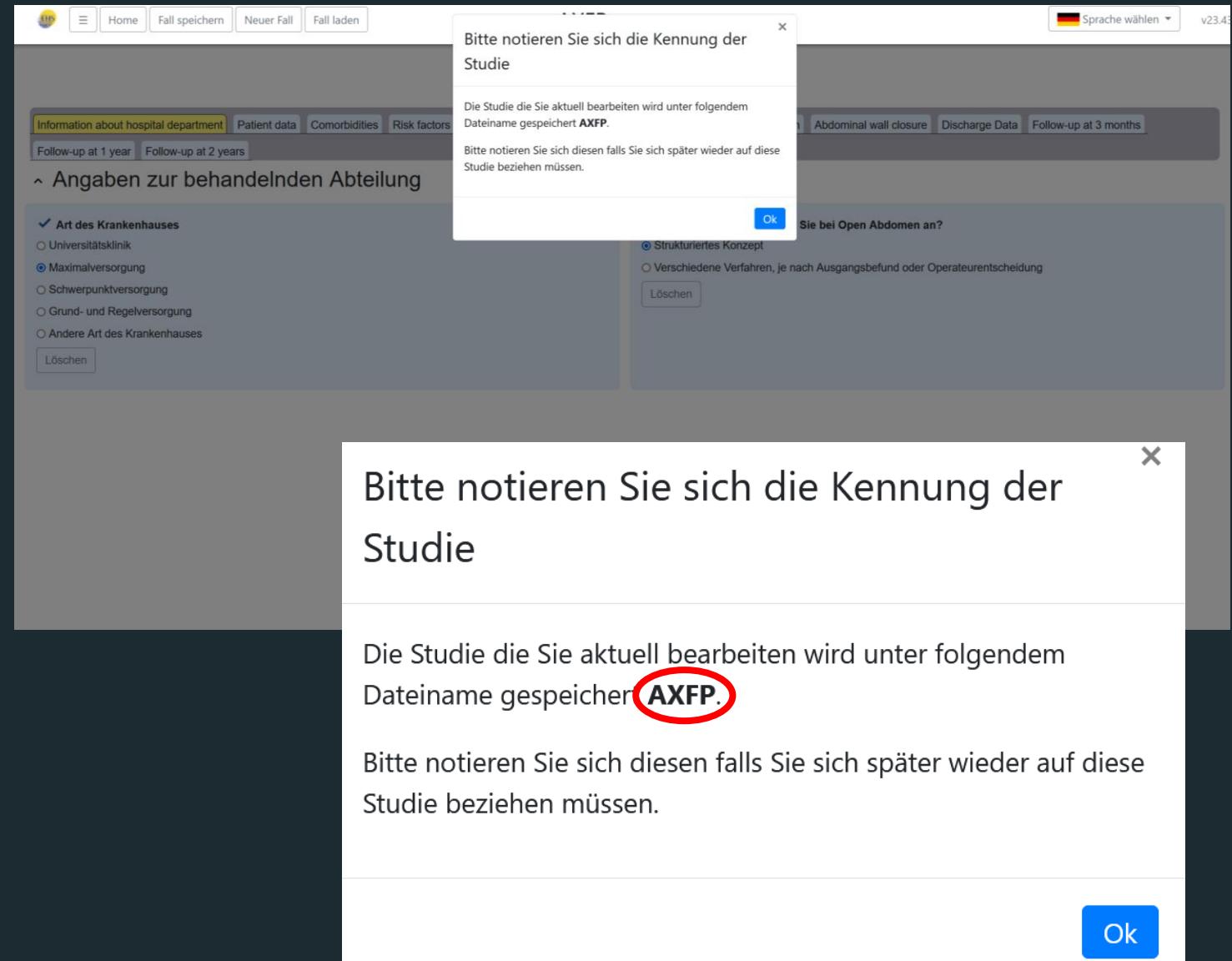
- Neuen Fall anlegen
- Fall laden und Daten ergänzen/ändern
- Excelfile der eigenen eingegebenen Daten abrufen

The screenshot shows the application's main menu interface. At the top, there is a navigation bar with a logo, "Home", "Logout", "Support", and "v23.34". Below the navigation bar is a section titled "Choose your action" containing three buttons: "New case", "Load case", and "Get Statistics". A large green arrow points from the text "- Neuen Fall anlegen" in the main menu to the "New case" button. Below this section is another titled "Administrative Actions" which contains ten items, each with an icon and a label:

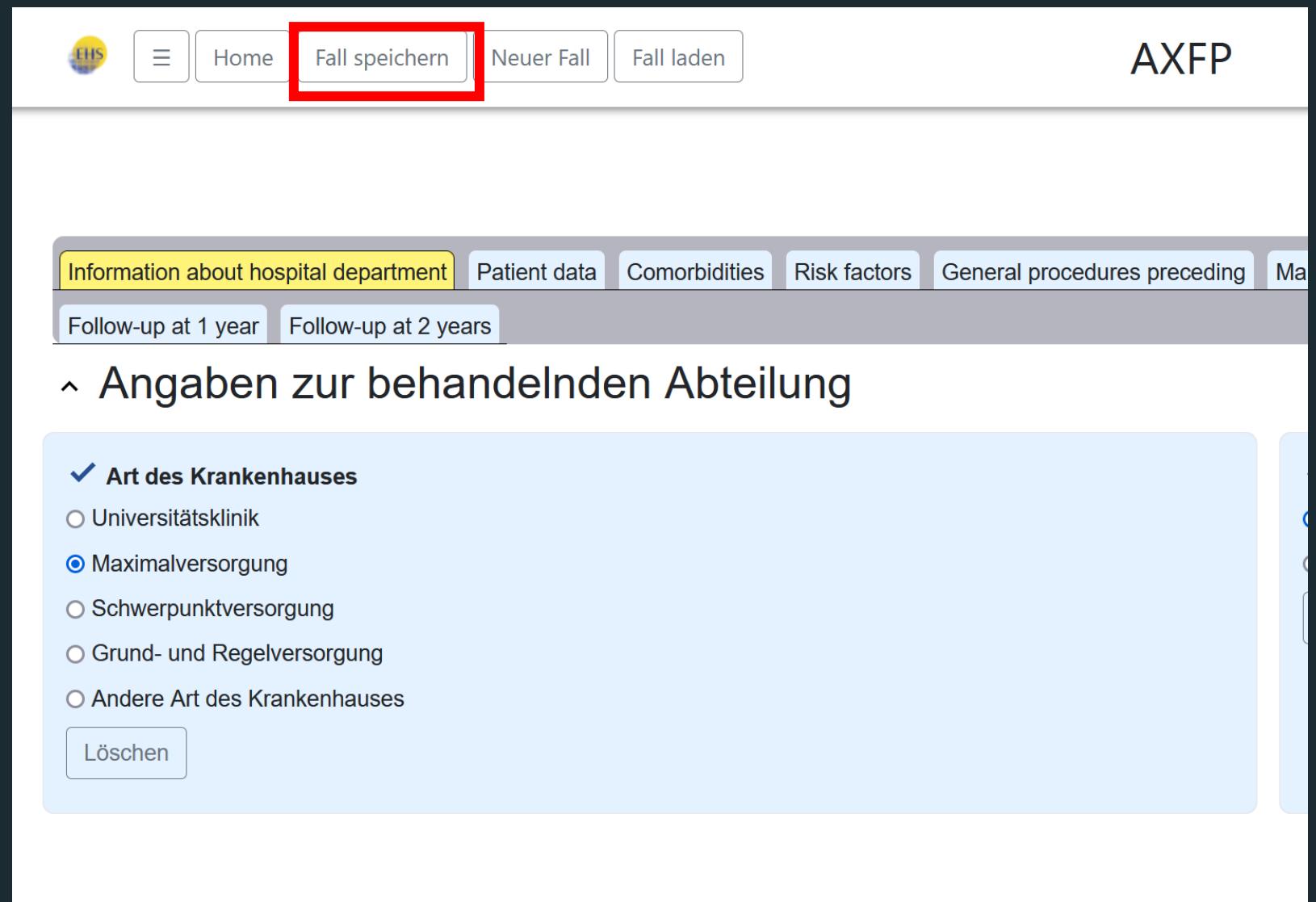
- Terms and Conditions
- Change Password
- Goto Groups
- Look at Feedback
- Manage Users
- Upload Knowledge Base
- Change Options
- Manage Knowledge Base Permissions
- Review Server Logs
- Review Cases

A blue icon labeled "SDV-Report" is positioned below the administrative actions section.

Jeder neue Fall erhält
eine ID. Notieren Sie
sich diese bitte, um
später Ihre
Dateneingaben
zuordnen zu können.



Vergessen Sie nicht,
Ihre Dateneingabe
regelmäßig zu
speichern.



The screenshot shows a software interface for managing patient cases. At the top, there is a navigation bar with several buttons: 'EHS' (with a blue and yellow logo), a menu icon (three horizontal lines), 'Home', 'Fall speichern' (which is highlighted with a red rectangular box), 'Neuer Fall', and 'Fall laden'. To the right of the navigation bar, the text 'AXFP' is displayed. Below the navigation bar, there is a horizontal tab bar with several categories: 'Information about hospital department' (highlighted in yellow), 'Patient data', 'Comorbidities', 'Risk factors', 'General procedures preceding...', and '...'. Underneath this tab bar, there are two buttons: 'Follow-up at 1 year' and 'Follow-up at 2 years'. The main content area is titled '^ Angaben zur behandelnden Abteilung'. It contains a question '✓ Art des Krankenhauses' followed by five radio button options: 'Universitätsklinik' (unchecked), 'Maximalversorgung' (checked), 'Schwerpunktversorgung' (unchecked), 'Grund- und Regelversorgung' (unchecked), and 'Andere Art des Krankenhauses' (unchecked). At the bottom of this section is a button labeled 'Löschen'.



9 Kategorien zur Datenerfassung

- Informationen zum Krankenhaus
- Patienteninformationen
- Nebenerkrankungen
- Risikofaktoren
- Grunderkrankung (Indikation)
- Behandlung des offenen Abdomens
- Verschluss des Abdomens
- Entlassung
- Follow up

Patientendaten

The screenshot displays the AXGP (Advanced Surgical Quality Improvement Project) software interface for managing patient data. The top navigation bar includes links for Home, Fall speichern (Save Case), Neuer Fall (New Case), Fall laden (Load Case), Sprache wählen (Select Language) with a German flag icon, and version v23.34.

The main content area is titled "Patientendaten" (Patient Data). A horizontal navigation bar at the top of this section includes tabs for Information about hospital department, Patient data (which is selected and highlighted in yellow), Comorbidities, Risk factors, General procedures preceding, Management of the open abdomen, Abdominal wall closure, Discharge Data, and Follow-up at 3 months. Below this, sub-tabs for Follow-up at 1 year and Follow-up at 2 years are shown, with Follow-up at 1 year currently selected.

The data entry form is organized into six sections:

- Besteht die Einwilligung des Patienten zur Datenerhebung?** (Is the patient's consent for data collection present?)
 - Ja
 - Nein, abgelehnt
 - Nein, nicht gefragt

[Löschen](#)
- Geburtsjahr** (Year of Birth)
 -
 - [Löschen](#)
- Geschlecht** (Gender)
 - Männlich
 - Weiblich

[Löschen](#)
- Gewicht** (Weight)
 - 0 - 300 kg
 - [Löschen](#)
- Körpergröße** (Body Height)
 - 0 - 220 cm
 - [Löschen](#)
- Studiennummer** (Study Number)
 -
 - [Löschen](#)

Comorbidities

Die Felder für Nebenerkrankungen erscheinen erst beim Anklicken von "Ja", bei "Nein" geht es direkt weiter zu den Risikofaktoren

The screenshot shows a software interface for managing patient cases. At the top, there is a navigation bar with the EHS logo, a menu icon, and buttons for 'Home', 'Fall speichern' (Save Case), 'Neuer Fall' (New Case), and 'Fall laden' (Load Case). On the right side of the top bar, the text 'AXGP' is displayed. Below the navigation bar, there is a horizontal menu with several tabs: 'Information about hospital department', 'Patient data', 'Comorbidities' (which is highlighted in yellow), 'Risk factors', 'General procedures preceding...', and 'Management...' (partially visible). Underneath this menu, there are two buttons: 'Follow-up at 1 year' and 'Follow-up at 2 years'. The main content area is titled '^ Komorbiditäten'. It contains a question 'Hat der Patient Nebenerkrankungen?' with a checked checkbox. Below it are two radio button options: 'Ja' and 'Nein'. A 'Löschen' (Delete) button is also present.

Comorbidities

Wenn eine Nebenerkrankung nicht aufgeführt ist, kann über das Feld „Andere Komborbiditäten“ ein Freitextfeld aufgerufen werden.

The screenshot shows the AXGP software interface. At the top, there is a navigation bar with icons for 'Home', 'Fall speichern', 'Neuer Fall', and 'Fall laden'. The title 'AXGP' is centered above the main content area. On the right side of the header, there is a language selection dropdown and the text 'v23.34'. Below the header, a sub-navigation bar includes 'Information about hospital department', 'Patient data', 'Comorbidities' (which is highlighted in yellow), and 'Risks'. Under 'Comorbidities', there are two tabs: 'Follow-up at 1 year' and 'Follow-up at 2 years'. A section titled 'Komorbiditäten' contains a question 'Hat der Patient Nebenerkrankungen?' with radio buttons for 'Ja' (selected) and 'Nein'. A 'Löschen' (Delete) button is also present. To the right, a list of conditions is displayed under the heading 'Wählen Sie die Nebenerkrankungen (SOC Score) ⓘ'. Each condition has an associated checkbox. A green arrow points from the 'Andere Komborbiditäten' text in the text block above to the 'Andere Komorbiditäten' checkbox in this list. The conditions listed are: Diabetes mellitus Typ I, Diabetes mellitus Typ II, Herzkrankheit, Arterielle Hypertonie, Lungenerkrankung, Lebererkrankung, Nierenerkrankung, Tumorerkrankung, and Andere Komorbiditäten. A 'Löschen' button is located at the bottom of this list.

- Diabetes mellitus Typ I
- Diabetes mellitus Typ II
- Herzkrankheit
- Arterielle Hypertonie
- Lungenerkrankung
- Lebererkrankung
- Nierenerkrankung
- Tumorerkrankung
- Andere Komorbiditäten

Comorbidities

Bei einigen Nebenerkrankungen gibt es die Möglichkeit einen von 4 Schweregraden anzugeben

✓ SOC Score des Diabetes mellitus Typ I ⓘ

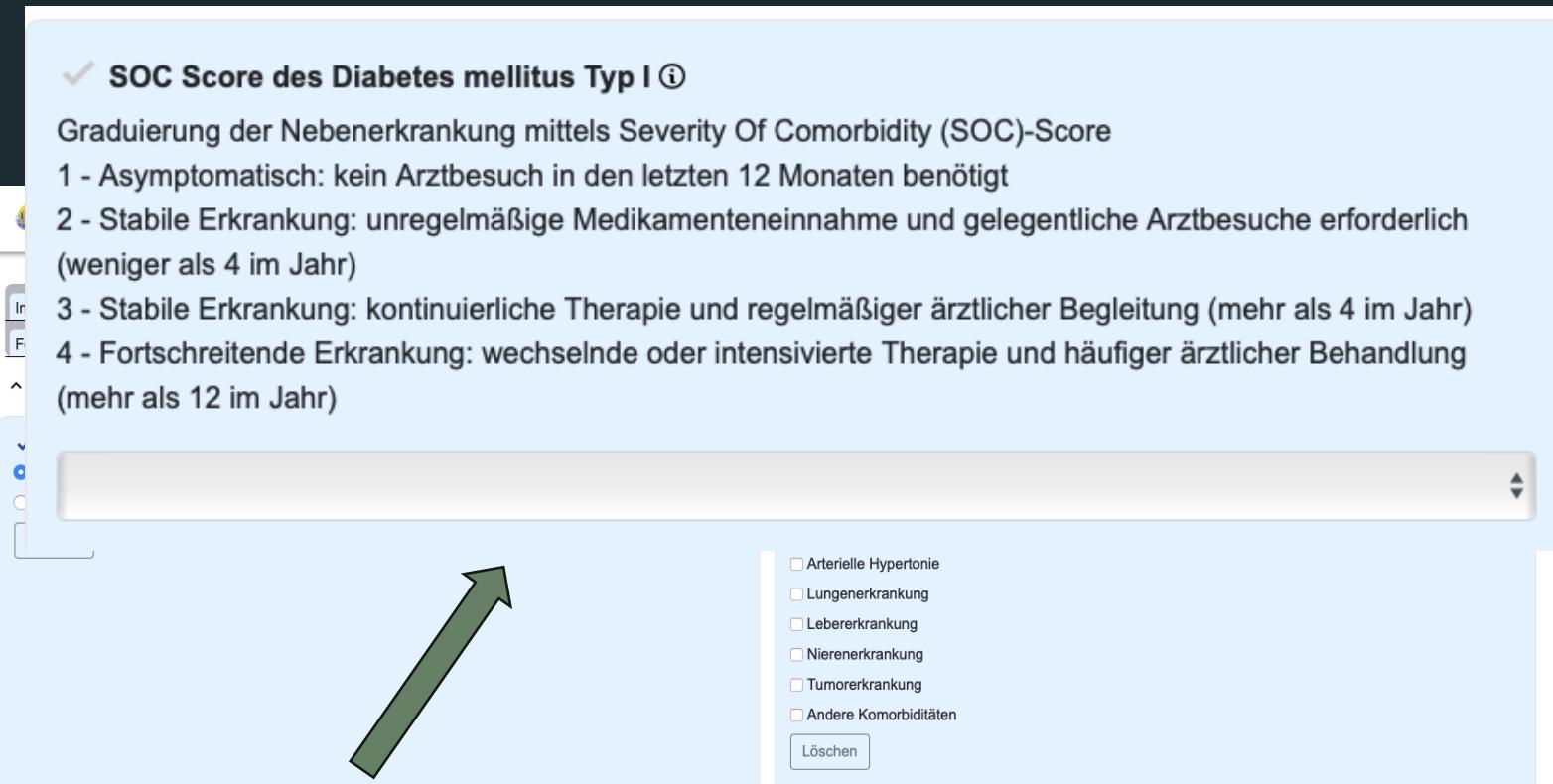
Graduierung der Nebenerkrankung mittels Severity Of Comorbidity (SOC)-Score

1 - Asymptomatisch: kein Arztbesuch in den letzten 12 Monaten benötigt

2 - Stabile Erkrankung: unregelmäßige Medikamenteneinnahme und gelegentliche Arztbesuche erforderlich (weniger als 4 im Jahr)

3 - Stabile Erkrankung: kontinuierliche Therapie und regelmäßiger ärztlicher Begleitung (mehr als 4 im Jahr)

4 - Fortschreitende Erkrankung: wechselnde oder intensivierte Therapie und häufiger ärztlicher Behandlung (mehr als 12 im Jahr)



Arterielle Hypertonie
Lungenerkrankung
Lebererkrankung
Nierenerkrankung
Tumorerkrankung
Andere Komorbiditäten
Löschen

✓ SOC Score des Diabetes mellitus Typ I ⓘ

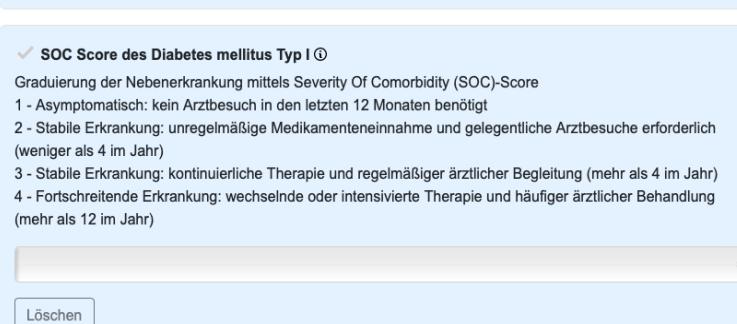
Graduierung der Nebenerkrankung mittels Severity Of Comorbidity (SOC)-Score

1 - Asymptomatisch: kein Arztbesuch in den letzten 12 Monaten benötigt

2 - Stabile Erkrankung: unregelmäßige Medikamenteneinnahme und gelegentliche Arztbesuche erforderlich (weniger als 4 im Jahr)

3 - Stabile Erkrankung: kontinuierliche Therapie und regelmäßiger ärztlicher Begleitung (mehr als 4 im Jahr)

4 - Fortschreitende Erkrankung: wechselnde oder intensivierte Therapie und häufiger ärztlicher Behandlung (mehr als 12 im Jahr)



Löschen

Vorherige Operationen

Mit Primäroperation ist die 1. Operation gemeint, wegen der der Patient im Krankenhaus behandelt wurde. Z.b. „Exploration bei stumpfem Bauchtrauma“. Über „Andere Primäroperation“ kann ein Textfeld geöffnet werden

The screenshot shows a medical software interface with a navigation bar at the top featuring icons for user profile, home, save case, new case, and load case. Below the navigation is a header with tabs for 'Information about hospital department', 'Patient data', 'Comorbidities', and 'Follow-up at 1 year' (which is selected). A sidebar on the left lists 'Allgemeine Behandlung vor OA' (General treatment before OA) and 'Tag der stationären Aufnahme' (Admission day), with a 'Löschen' (Delete) button below it. To the right, a list of primary operations is displayed under the heading 'Beschreibung der Primäroperation' (Description of primary operation), each preceded by an unchecked checkbox. The list includes:

- Exploration bei stumpfem Bauchtrauma
- Exploration nach penetrierendem Bauchtrauma
- Exploration nach Explosionstrauma
- Darmresektion mit Kontinuitätserhalt
- Darmresektion ohne Kontinuitätserhalt
- Pankreas-Nekrosektomie
- Abdominal Packing
- Splenektomie
- Dekompressionslaparotomie bei ACS
- Hernienoperation
- Andere Primäroperation

A large 'Löschen' (Delete) button is located at the bottom of the list.

Open Abdomen Management

Sehr wichtig ist die Indikation für das offene Abdomen anzugeben. Über „Andere Indikation“ kann wieder ein Freitext-Feld geöffnet werden

The screenshot shows a software interface titled "AXGP" with a navigation bar at the top. The main menu includes "Home", "Fall speichern", "Neuer Fall", and "Fall laden". On the right, there's a language selection dropdown set to "Sprache wählen" and a version number "v23.34". The main content area is titled "Management of the open abdomen". A sub-section titled "Behandlung des offenen Abdomens" is expanded, showing three input fields: "Tag der Aufnahme auf Intensivstation", "Mannheim Peritonitis Index (MPI) am Tag der Anlage", and "Durchmesser des offenen Abdomens am Tag der Anlage". Each field has a "Löschen" (Delete) button. To the right of these fields is a list of "Indikation zum offenen Abdomen" (indications for open abdomen), each preceded by a checked checkbox. The list includes: "Indikation zum offenen Abdomen" (checked), "Trauma" (unchecked), "Peritonitis" (unchecked), "Abdominelles Kompartiment (ACS)" (unchecked), "Platzbauch" (unchecked), and "Andere Indikation" (unchecked). A large "Löschen" button is located at the bottom of this list.

3 Kernfragen zur Versorgung

1. Welches Material hat Darmkontakt?

2. Wird Faszientraktion verwendet?

3. Wird Sog verwendet?

- Art der Versorgung des OA (Teil I): Welches Material hat Darmkontakt?
- Bauchtücher direkt auf den Darm
- Plastikfolie auf den Darm (darüber ggf. Bauchtücher oder Klettverschluss)
- Spezifischer Viszeralschutz (z.B. KCI, Suprasorb)  Organschutzfolie
- Vicryl-Netz direkt auf den Darm
- Biologisches Netz direkt auf den Darm
- Andere Art der Darmauflage oder Darmschutz

Löschen

Welches Material liegt direkt dem Darm auf?

3 Kernfragen zur Versorgung

1. Welches Material hat Darmkontakt?

2. Wird Faszientraktion verwendet?

3. Wird Sog verwendet?

- ✓ Art der Versorgung des OA (Teil II): Was machen Sie mit der Faszie?
- Keine Faszientraktion
 - Vicryl-Netz (in Inlay-Position) zur Redressierung der Faszie; das Netz wird zur abdominellen Revision geschlitzt und erneut vernäht.
 - Polypropylen-Netz/PVDF (in Inlay-Position) zur Redressierung der Faszie, das Netz wird zur abdominellen Revision geschlitzt und erneut vernäht.
 - Klettverschluss (z.B. Wittman-Patch)
 - Flaschenzugnähte
 - Loops
 - Fasciotens ←
 - Redressionsnähte am cranialen und/oder caudalen Polen
 - Andere Art des Umgangs mit der Faszie

Löschen

✓ Wenn Faszientraktion, Startdatum

Löschen

3 Kernfragen zur Versorgung

1. Welches Material hat Darmkontakt?

2. Wird Faszientraktion verwendet?

3. Wird Sog verwendet?

<p>✓ Art der Versorgung des OA (Teil III): Wird Sog verwendet?</p> <p><input type="radio"/> Keine Anwendung von Sog-Drainage des Abdomens</p> <p><input type="radio"/> Schläufsogverband mit Folienversiegelung nach Barker</p> <p><input type="radio"/> Kommerzielles Vakuumsystem mit Pumpe</p> <p><input type="radio"/> Andere Art der Drainage des Peritoneums bzw. VAC</p> <p><input type="button" value="Löschen"/></p>	<p>✓ Hersteller des VAC-Systems</p> <p><input checked="" type="radio"/> KCI</p> <p><input type="radio"/> Smith & Nephew</p> <p><input type="radio"/> Lohmann und Rauscher ®</p> <p><input type="radio"/> Hartmann</p> <p><input type="radio"/> Anderer Hersteller des VAC-Systems</p> <p><input type="button" value="Löschen"/></p>
<p>✓ Beschreiben Sie den anderen Hersteller des VAC-Systems</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="button" value="Löschen"/></p>	<p>✓ Beschreibung der Unterdruck-Therapie</p> <p><input type="radio"/> Kontinuierlich</p> <p><input type="radio"/> Intermittierend</p> <p><input type="button" value="Löschen"/></p>
<p>✓ Stärke des Sogs in mmHg</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="button" value="Löschen"/></p>	<p>✓ Anzahl der Revisions-Operationen bzw. VAC-We</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="button" value="Löschen"/></p>

5 Klassifikationen

- Mannheimer Peritonitis Index (MPI)
- APACHE II
- Injury Severity Score (ISS)
- Clavien-Dindo-Klassifikation
- Björck-Klassifikation (2016)

Bauchwandverschluss



Die Fasziendehiszenz ist der maximale Abstand (cm) zwischen den Faszienrändern zum Zeitpunkt des Endes der offenen Abdominalbehandlung.

✓ Durchmesser der verbliebenen Faszienlücke am Tag der Beendigung der Open-Abdomen Therapie ⓘ

cm



✓ Faszienverschluss in der Linea alba erreicht

Ja komplett

Nein, nur partiell, kleinere Faszienlücke verblieben

Nein, kein Faszienverschluss, große Faszienlücke verblieben

Unbekannt

Bauchwandverschluss

Hier erfolgen detaillierte Angaben zum Faszienverschluss

<p>✓ Bitte nennen Sie den anderen Grund</p> <input type="text"/> <input type="button" value="Löschen"/>	<p>✓ Bei komplettem Faszienverschluss in der Linea alba: Wie erfolgte der Faszienverschluss?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Es war bereits mit dem schrittweisen Bauchdeckenverschluss vor der Beendigung der Therapie des offenen Abdomens begonnen worden<input type="radio"/> Definitiver Bauchdeckenverschluss wurde am Tag der Beendigung der Therapie des offenen Abdomens einzeitig durchgeführt<input type="radio"/> Anderes Verfahren am Tag der Beendigung der Therapie des offenen Abdomens <input type="button" value="Löschen"/>
<p>✓ Nahtmaterial für den Faszienverschluss</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Vicryl<input type="radio"/> Monomax<input type="radio"/> Prolene<input type="radio"/> Novafil<input type="radio"/> anderes Nahtmaterial <input type="button" value="Löschen"/>	<p>✓ Nahttechnik des Faszienverschlusses</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Einzelknopf einfach<input type="radio"/> Einzelknopf Z-Naht<input type="radio"/> Einzelknopf U-Naht<input type="radio"/> fortlaufende Schlingennaht mit 4:1 ratio<input type="radio"/> andere Technik des Faszienverschlusses <input type="button" value="Löschen"/>
<p>✓ allogastisches oder bio Mesh beim Faszienverschluss verwendet</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> ja<input type="radio"/> nein <input type="button" value="Löschen"/>	<p>✓ Wenn kompletter Faszienverschluss: Vorgehen bei der Cutis und Subcutis</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Verschluss beim Faszienverschluss<input type="radio"/> Sekundärer Verschluss nach Faszienverschluss und zwischenzeitlich subcutanem Vakuum<input type="radio"/> Spalthaut nach Konditionierung mittels Vakuum <input type="button" value="Löschen"/>

Outcome - Entlassdaten



Bei Klicken auf ⓘ kann eine Infobox geöffnet werden.

Screenshot of the AXGP software interface showing the Discharge Data section. The interface includes a top navigation bar with links like Home, Fall speichern, Neuer Fall, Fall laden, Sprache wählen, and v23.34. Below the navigation is a breadcrumb menu with tabs: Information about hospital department, Patient data, Comorbidities, Risk factors, General procedures preceding, Management of the open abdomen, Abdominal wall closure, Discharge Data (highlighted in yellow), and Follow-up at 3 months. Sub-tabs include Follow-up at 1 year and Follow-up at 2 years. The main content area is titled "Entlassungsdaten". It contains several sections with checkboxes and dropdown menus:

- Tag der Entlassung aus der stationären Behandlung ⓘ**: A text input field and a "Löschen" button.
- Ende der stationären Behandlung**: Radio buttons for "Entlassung" (selected) and "Tod". A "Löschen" button is present.
- Wohin wurde der Patient entlassen?**: Radio buttons for "Entlassung nach Hause", "Verlegung in Heimatnahe Krankenhaus", and "Verlegung in Reha-Maßnahme". A "Löschen" button is present.
- Sind außer der offenen Abdominalbehandlung und deren auslösende Pathologie Komplikationen aufgetreten? Wenn ja, bitte Angabe nach Dindo und Clavien. ⓘ**: A note with a green arrow pointing to it. The note states: "Sind außer der offenen Abdominalbehandlung und deren auslösender Pathologie Komplikationen aufgetreten? Wenn ja, bitte Angabe nach Dindo und Clavien. ⓘ". It includes a legend for Dindo and Clavien grades I-V and a detailed explanation of the classification system.
- Neue Darmfistel während der Therapie mit offenem Abdomen**: Radio buttons for "Ja" and "Nein". A "Löschen" button is present.
- Anastomoseninsuff**: Radio buttons for "Ja" and "Nein". A "Löschen" button is present.

At the bottom right, there is a reference to the Dindo and Clavien classification: "Dindo D, Demartines N, Clavien PA (2004) Classification of surgical complications. Ann Surg 240: 205-213." Below this is another legend for Dindo and Clavien grades I-V.

Follow-up nach 3 Monaten, 1 und 2 Jahren

Follow-up kann je nach Resource telefonisch, klinisch und mit/ohne Bildgebung erfolgen - pro Follow-up sind 9 Fragen zu beantworten. Die Daten können auch später eingetragen werden.

Follow-up 3 Monate

✓ Geplantes Datum für Follow up (3 Monate)

✓ Datum des Follow-ups (3 Monate) ⓘ

✓ Besteht noch eine sekundäre Wundheilung? (Follow up 3 Monate)
 Ja
 Nein

✓ Follow-up (3 Monate)
 Follow-up erfolgt
 Kein Kontakt zu Patient
 Patient wünscht kein Follow-up
 Patient verstorben

✓ Art des Follow-ups (3 Monate)
 Fragebogen (per Postweg)
 Klinische Untersuchung
 Klinische Untersuchung mit Bildgebung
 Telefonisches Follow-up mit dem Patienten
 Telefonisches Follow-up mit Hausarzt

✓ Besteht eine Darmfistel (Follow up 3 Monate)
 Ja
 Nein



Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Sollten Sie Schwierigkeiten haben oder eine Frage, schreiben Sie uns eine Email!

arnulfwillms@bundeswehr.org

sebastianschaaf@bundeswehr.org

