

Møde i Kirurgisk arbejdsgruppe under DCCG

Den 17. september 2018, kl. 10.00 – 15.30

Mødelokale: [Ingemannsvej 20](#)

Slagelse Sygehus

Tilstede: Sharaf Perdawood(SP), Tommie Mynster(TM), Steffen Rosenstock(SR), Jens Støvring(JS), Ismail Gögenur(IG), Lars Bundgaard(LB), Tue Avlund(TA), Thomas Harvald(TH), Søren Salomon(SS), Jesper Vilandt(JV), Ole Roikjær(OR), Lene Iversen(LI), Randi Thyregaard(RT), Uffe Schou Løve(UL), Jesper Nielsen(JN)

DAGSORDEN - kommentarer

1. Valg af ordstyrer og referent: Ordstyrer LI, referent LB
2. Information om beslutningsstøtteværktøj v/DAMAN (ca. 10.30-11.30) (SP) Der er udarbejdet et forslag til beslutningsstøtteværktøj til patienter der skal opereres for endetarmskræft. Er i høringsfasen. Der er tale om en slags "elektronisk brochure". Der er uklart hvem der skal stå for opdatering og vedligeholdelse af produktet. SP viser en betaversion. SP efterspørger om der er afdelinger der ønsker at deltage i testning af værktøjet. IG mener teksten bør fagligt revideres inden det bliver testet på patienter. Henvisning til lokale instrukser er ikke relevant. LI skriver tilbage til DAMAN.
Betaversionen kan testet påfølgende link:
sst-beta.damandigital.com/endetarmskræft
3. Orientering fra Formand
 - a.Kliniske retningslinjer (LI)
Retningslinjer skal revideres iht. DMCG.dk's skabelon. Se skabelon og vejledninger på DMCG.dk. Der skal angives søgeprofil. Rammer fastsat i AGREE II. Man skal bruge RefWorks til referencevurdering. Evidensgradering fortsat Oxford. Hver anbefaling skal være baseret på en litteratursøgning. DCCG's retningslinjeudvalg har planlagt, at der indenfor hvert speciale frikøbes yngre læge til at foretage litteratursøgning (med hjælp fra Retningslinjesekretariatet hos RKKP) guidet af de seniøre, som står bag retningslinjen/opdateringen. De seniøre udarbejder de spørgsmål/områder, retningslinjen skal belyse. YL gennemgår litteraturen og leverer de relevante referencer til de seniøre, som sammen med YL udarbejder retningslinjen/opdateringen. Retningslinjesekretariatet hjælper med opsætning etc. af retningslinjen.
4. Guidelines
 - a.Revision af eksisterende
 - i. Akut ileus (SP, US, Tue).
Der er smårettelser – herefter godkendt.
 - b.Påbegynde revision af eksisterende
 - i. Uspecifikke lungenoduli (forslag fra Sharaf).
Det har været drøftet, men der foreligger allerede en retningslinie om dette i eksisterende retningslinie. OR påpeger at der også ofte er incidentalomer i

binyrer. Man beslutter for nuværende at lade det ligge indtil næste gang instruksen skal revideres.

5. Orientering fra Fagområdebestyrelsen (OR)
Kræftkirurguddannelsen – intet nyt fra SST.
6. Orientering om ALASCCA trial
Kører i Århus, Randers, og snart i Viborg. Andre er velkomne til at deltage.
7. Orientering om prospektiv registrering af operationsprincipper ved rectum cancer (IG)
IG præsenterer internationalt multicenterstudie RESET studiet, tumor<12 cm oppe, high risk patients. Man vælger erfarne kirurger (>30 procedurer).
8. Databasen (Peter Ingeholm, PI)
Årsrapporten er nu opdelt i en indikator del og en klinisk del. Det er kun indikator delen der er opgjort indtil nu. De nye indikatorer diskuteres. Analyseportalen lukker ned her i efteråret. Man kan tilgå sine egne data via LIS systemerne. Man kan formentlig stadig få mangellister via PI – men usikkert hvor længe det bliver ved. PI fremlægger tanker vedrørende et nyt mere dynamisk skema med mere fokus på lokalresektioner og mindre resektioner f.eks. TEM. IG vil gerne have mere med om komorbiditet. Flowet i "KMS skemaet" tænkes gjort mere smidigt. Styregruppen mødes i næste uge og diskuterer evt. ændringer til 2019 KMS skemaet.
9. Nye mødedatoer
Efterår: tor 1/11(Odense) og tir 4/12(Esbjerg).
10. Evt.

Lars Bundgaard 17.09.2018 og Lene H. Iversen 18.09.2018