

## DCCG kirurgiskema – basis skema

### 01. Cancertype

- Kolon
- Rektum
- Skal ikke registreres i DCCG (angiv årsag)
  - Ikke klinisk primær tarmkræft
  - Metakron tarmkræft
  - Behandlet i privat regi eller i udlandet
  - Anden årsag

### 02. Fundet ved screening i det nationale screeningsprogram

- Ja
- Nej

### 03. Diagnosedato \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ (d-m-år)

### Behandling

#### 04. Første behandlingsbesluttende MDT konference afholdt

- Ja
- Nej
- Uoplyst

#### 05. Opereret

- Ja
- Nej

#### 06. Hvis 'Nej' til operation, angiv årsag

- Patient afslag
- Dissemineret sygdom
- Komorbiditet
- Død
- Anden

#### 07. Hvis 'Nej' til operation, er patienten henvist til onkologisk behandling?

- Ja
- Nej
- Uoplyst

### Klinisk stadium

#### 08. Fund af fjernmetastaser på diagnosetidspunktet (Gerne flere krydser, hvis ikke der er krydset af i 'Ingen' eller 'Uoplyst')

- Ingen
- Uoplyst
- Lever
- Lunger
- Peritoneum
- Andet sted

### Patientoplysninger

#### 09. Aktuelle vægt \_\_\_\_\_ kg

#### 10. Højde \_\_\_\_\_ cm

#### 11. Tobaksrygning

- Ryger (Indenfor seneste 8 uger)
- Tidligere ryger (ikke røget de seneste 8 uger)
- Aldrig ryger
- Uoplyst

#### 12. Alkohol forbrug (antal genstande per uge)

- 0 (afholdende seneste 4 uger)
- 1-14
- 15-21
- >21
- Uoplyst

### Performance

#### 13. ASA score

- ASA 1 (rask)
- ASA 2 (let systemisk sygdom, som ikke er aktivitetsbegrænsende)
- ASA 3 (Svær systemisk sygdom og som er aktivitetsbegrænsende)
- ASA 4 (Livstruende svær systemisk sygdom)
- ASA 5 (Døende patient som ikke forventes at overleve 24 timer med eller uden operation)
- Uoplyst

#### 14. WHO Performance status

- Performance status 0 (Fuldt aktiv som før man blev syg)
- Performance status 1 (Kan ikke udføre tungt fysisk arbejde, men alt andet)
- Performance status 2 (Oppegående mere end halvdelen af dagen og selvhjulpne, men ude af stand til at udføre fysisk arbejde)
- Performance status 3 (1 seng eller siddende i stol mere end halvdelen af dagen, og brug for hjælp til at klare sig selv)
- Performance status 4 (Bundet til seng eller stol og har brug for hjælp til alt)
- Uoplyst

### Billeddiagnostik inden første behandling

#### 15. Billeddiagnostiske undersøgelser (flere krydser, hvis ikke krydset af i 'Ingen')

- Ingen billeddiagnostik
- Røntgen af thorax
- CT scanning af thorax og abdomen med kontrast
- CT scanning af abdomen med kontrast
- PET-CT scanning
- Ultralyd af abdomen
  - Med kontrast
  - Uden kontrast
  - Uoplyst
- MR af abdomen (før behandling)
- Transrektal ultralydsscanning (TRUS)
- MR scanning af bækkenet (før behandling)

#### 16. Er CT staging af kolon tumor foretaget

- Ja
- Nej
- Uoplyst

### Fund ved c. recti

#### 17. Mobilitet af tumor

- Mobil
- Adhærant
- Fikseret
- Kan ikke nås
- Kan ikke vurderes
- Uoplyst

#### 18. Afstand fra tumor til analåbning (målt med stift skop) \_\_\_\_\_ cm

### TRUS

#### 19. TRUS T-stadium (hvis ja til TRUS)

- Ingen resttumor
- T1
- T2
- ≥ T3
- Kan ikke vurderes

### Primær MR scanning af bækkenet ved c. recti

#### 20. Afstand til tumor fra analåbning \_\_\_\_\_ cm

#### 21. MR T-stadium

- ≤T2
- T3
- T4
- Kan ikke bedømmes
- Uoplyst

#### 22. Perforation af viscerale peritoneum

- Ja
- Nej
- Uoplyst

#### 23. Tumors maksimale gennemvækst-dybde \_\_\_\_\_ mm

#### 24. Mindste afstand fra tumorpenetration til mesorektale fascie \_\_\_\_\_ mm

For lave tumorer (≤ 5 cm fra analåbningen), angiv tumors radiale vækst og relationer:

#### 25. Tumorindvækst i levator

- Ja
- Nej
- Uoplyst

#### 26. Tumor på niveau med eller under puborectalis

- Ja
- Nej
- Uoplyst

#### 27. Tumors radiale vækst:

- Begrænses af interne sphincter
- Begrænset til det intersphincteriske rum
- Involverer eksterne sphincter eller puborectalis
- Uoplyst

## Operationskema

### Operationen

#### 28. Operationsdato

Dag	Mdr	År				

#### 29. Charge af operatør

- Certificeret kolorektalkirurg
- Kirurgisk gastroenterolog
- Kirurg
- Ikke speciallæge

#### 30. Charge af assistent

- Certificeret kolorektalkirurg
- Kirurgisk gastroenterolog
- Kirurg
- Ikke speciallæge
- Ikke læge
- Ingen assistent

#### 31. Operatør/assistent

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### 32. Prioritering

- Elektiv
- Akut
- Uoplyst

#### 33. Hvis akut, hvilke kliniske symptomer foranledigede akut operation

- Ileus
- Perforation
- Blødning
- Andet
- Uoplyst

### Før operationen

#### 34. Præoperativ onkologisk behandling (et kryds)

- Ingen
- Stråleterapi
- Kemostråleterapi
- Kemoterapi

#### 35. Præoperativ metastasekirurgi (Gerne flere krydser, hvis ikke der er krydset af i 'Ingen')

- Ingen
- Lever
- Lunge
- Andet sted

#### 36. Radikalitet af præoperativ metastasekirurgi

- Radikal procedure(r)
- Ikke radikal procedure(r)
- Uuoplyst

#### 37. Aflastende procedure før definitiv operation

- Ingen
- Stent
- Aflastende stomi
- 'Damage control'

#### 38. Ved akut prioritering, angiv antal stentanlæggelser/forsøg på stentanlæggelse.

\_\_\_\_\_

#### 39. Angiv seneste dato for stentanlæggelse/forsøg

Dag	Mdr	År				

### Operativt sigte og adgang

#### 40. Operativt sigte

- Kurativt
- 'Compromised' resektion
- Palliativt
- Uoplyst

#### 41. Hvis 'Akut', angiv intention om operation

- Intention om operation < 6 timer
- Intention om operation < 36 timer
- Uoplyst

#### 42. Tumor lokaliseret i (ved koloncancer):

- DC180 Caecum
- DC182 Colon ascendens
- DC183 Højre colon fleksur
- DC184 Colon transversum
- DC185 Venstre colon fleksur
- DC186 Colon descendens
- DC187 Colon sigmoideum
- DC189 Colon UNS

#### 43. Operativ adgang

- Åben
- Laparoskopisk
- Konverteret fra laparoskopisk til laparotomi
- Robotassisteret
- Konverteret fra robotassisteret til laparotomi
- Anden minimal invasiv procedure (ex. SILS)
- Konverteret fra anden minimal invasiv procedure til åben
- Konverteret fra anden minimal invasiv procedure til multiport laparoskopi
- Endoskopisk

### Anvendte procedurer

#### 44. Operativt princip ved c. recti

- TME
- PME

Ikke relevant ved lokal resektion eller aflastende procedure

#### 45. Vigtigste procedure (et kryds)

- Ileocækal resektion
- Højresidig hemikolektomi
- Udvidet højresidig hemikolektomi
- Resektion af colon transversum
- Venstresidig hemikolektomi
- Resektion af colon sigmoideum
- Resektion af colon sigmoideum med kolostomi
- Anden samtidig resektion af tyndtarm og tyktarm
- Anden kolonresektion end de ovenfor nævnte
- Anden kolonresektion end de ovenfor nævnte med kolostomi og distal lukning
- Kolektomi og ileorektostomi
- Kolektomi og ileostomi
- Resektion af endetarm
- Resektion af endetarm + kolostomi
- APE, ischioanal
- APE, ekstralevatorisk (ELAPE)
- APE, konventionel
- APE, intersphincterisk
- Proktokolektomi og ileostomi
- Kun aflastende stomi eller intern shunt
- Kun eksplorativt indgreb
- Transanal endoskopisk mikrokirurgi (TEM)
- Andre lokalresektioner inkl. polypfjernelse/EMR
- Stentanlæggelse i rektum
- Stentanlæggelse i colon

#### 46. Ved ELAPE og ischioanal APE, angiv type af rekonstruktion af perineum

- Mesh
- VRAM
- Gluteus
- Anden
- Ingen

#### 47. Peroperativ metastasebehandling

(Gerne flere krydser, hvis ikke der er krydset af i 'Nej')

- Nej
- Ekstensiv excision af peritoneum og HIPEC
- RFA af hepar
- Levermetastaseresektion
- Anden

**48. Er der anlagt stomi (aktuelle operation)**

- Ingen
- Midlertidig
- Permanent
- Uoplyst

**49. Er der anlagt anastomose**

- Ja
- Nej

**50. Peroperativ skylning af rektum (ved c. recti) dvs. skylning efter afklemning af rectum analt for tumor (inden stapling analt for afklemning). Gælder ikke APE.**

- Ja
- Nej
- Uoplyst

**Supplerende resektioner****51. Udført supplerende resektion**

(Gerne flere krydser, hvis ikke der er krydset af i 'Ingen')

- Ingen
- Adneks (uni- eller bilateralt)
- Anden
- Bugvæg
- Duodenum
- Galdeblære
- Gastrokoliske ligament (med gastroepiploiske kar)
- Lever
- Milt
- Nyre
- Os sacrum/coccygis
- Pancreas
- Peritoneum parietale
- Prostata
- Tyndtarm
- Ureter
- Urinblære
- Uterus
- Vagina
- Ventrikel
- Vesicula seminalis

**Peroperative fund****52. Perforation af colon/rectum (et kryds)**

- Nej
- Ja, i tumorbærende segment
- Ja, men ikke i det tumorbærende segment.

**53. Perforation opstået (et kryds)**

- Før operationen
- Under operationen
- Opstået i forbindelse med stentanlæggelse/-forsøg (<36 timer)

**54. Tumor perforation**

- Ja, afkapslet
- Ja, fri peritoneum

**55. Tumor fiksation**

- Nej
- Ja, tumor kan fjernes
- Ja, tumor kan ikke fjernes

**56. Peroperativt fund af karcinose**

- Nej
- Ja, ikke bekræftet histologisk
- Ja, bekræftet histologisk

**57. Lokal makroradikal operation**

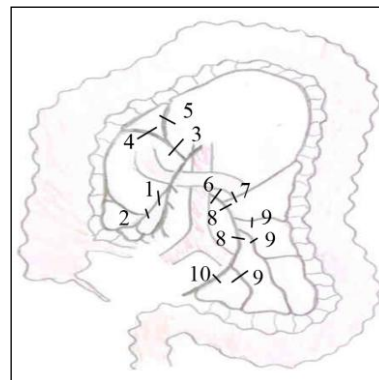
- Ja
- Nej

**Blodtab og blodtransfuion****58. Peroperativ blodtransfusion**

- Ja
- Nej

**59. Peroperativt blodtab \_\_\_\_\_ml****Karligatur(er)****60. Afkryds hvilke kar der er ligerede (flere krydser, se figur):**

- 1. Ileocolica, centralt
- 2. Ileocolica, perifert
- 3. A. colica media, centralt
- 4. Højre gren af a. colica media
- 5. Venstre gren af a. colica media
- 6. A. mesenterica inf.
- 7. A. colica sin.
- 8. A. mesenterica inf, perifert
- 9. Aa. sigmoideae
- 10. A. rectalis superior
- Uoplyst

**Intraoperative læsioner****61. Intraoperative læsioner**

(Gerne flere krydser, hvis ikke der er krydset af i 'Ingen')

- Ingen
- Duodenum
- Galdeblære
- Kolon
- Lever
- Milt
- Pancreas
- Sakralvene
- Tyndtarm eksklusiv duodenum
- Ureter
- Urethra
- Urinblære
- Vagina
- Ventrikel
- Andet

## Postoperative komplikationer

### 62. Behandlingskrævende kirurgisk komplikation ≤ 30 dage postoperativt

- Ja  
 Nej  
 Re-operation (lap.skopi/lap.tomi) på mistanke om komplikation, men ej befundet

### 63. Hvis 'Ja' angiv hvilke for hver af nedennævnte komplikationer

Clavien grad (højeste grad skal anføres)

Komplikation	Ingen	1	2	3a	3b	4a	4b	5	Uoplyst
Blødning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fascieruptur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ileus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sårabsces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intraabdominal absces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stomikompikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anastomoselækage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anden kirurgisk komplikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 64. Hvis anastomoselækage, angiv gradering af anastomoselækage

- Type A: Anastomoselæk, som ikke kræver aktiv terapeutisk behandling  
 Type B: Anastomoselæk, som kræver aktiv terapeutisk behandling, men ikke re-laparotomi eller, re-laparoskopi  
 Type C: Anastomoselæk, som kræver re-laparotomi eller re-laparoskopi

### 65. Hvis anastomoselækage, angiv konsekvens

- Anastomosen bevaret  
 Anastomosen nedbrudt

### 66. Behandlingskrævende medicinsk komplikation ≤ 30 dage postoperativt

- Ja  
 Nej

### 67. Hvis 'Ja' angiv hvilke for hver af nedennævnte komplikationer

Clavien grad (højeste grad anføres)

Komplikation	Ingen	1	2	3a	3b	4a	4b	5	Uoplyst
Apopleksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AMI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aspiration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pneumoni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjerteinsufficiens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lungeemboli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lungeinsufficiens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nyreinsufficiens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sepsis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dyb venetrombose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arteriel emboli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anden medicinsk komplikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### CLAVIEN GRADERING

**Grad 1:** Enhver afvigelse fra det normale postoperative forløb uden kirurgisk, endoskopisk, radiologisk eller farmakologisk intervention med undtagelse af væskebehandling, behandling med antiemetika, febernedsættende medicin, smertestillende medicin eller diuretika og fysioterapi. Omfatter sårspaltning bed-side og hjerteinsufficiens som udelukkende behandles med diuretika.

**Grad 2:** Medicinsk behandling inkl. blodtransfusion eller parenteral ernæring, men eksklusiv væskebehandling og behandling med antiemetika, febernedsættende medicin, smertestillende medicin eller diuretika

**Grad 3a:** Komplikation som er behandlet kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk (percutan drænage) behandling uden narkose, men inkl. eventuel rus.

**Grad 3b:** Komplikation som er behandlet kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk (percutan drænage) behandling i narkose ekskl. rus

**Grad 4a:** Livstruende komplikation (inkl CNS) som krævede indlæggelse på en intensiv afdeling, med svigt af et organ (inkl dialyse)

**Grad 4b:** Livstruende komplikation (inkl CNS) som krævede indlæggelse på en intensiv afdeling med med multiorgansvigt

**Grad 5:** Død

## Konklusion

68. Henvist til postoperativ onkologisk behandling  Ja  Nej  Uoplyst