

DCCG, KMS kirurgi, variable 2005-2020

Introduktion

I nedenstående tabeller er alle manuelt registrerede variable fra 2001 og frem beskrevet i hver sin tabel. Variablene kan igennem tiden have haft forskellige navne, hvilket er forsøgt beskrevet ved at angive de forskellige navne, adskilt af "|".

Aktive variable 2020

Basisskema

Variabel	Cancertype
Variabel	CANCER_TYPE
Gyldighed start dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>2010</u> 01 = kolon 02 = rektum <u>2014</u> 03 = Skal ikke registreres i databasen
Afgrænsning/Definition	<p>Patienter med tyk- og endetarmskræft skal registreres i databasen. Patienter med registreret primær kræft i analkanal (DC211), inklusive patienter med primært adenokarcinom i analkanal, eller primær kræft i blindtarmen (DC181) skal ikke registreres i databasen. Dog skal patienter med adenokarcinom i kolon eller rektum, med tilfældigt fund af en synkron tumor i appendiks også registreres.</p> <p>Endetarmskræft defineres som en cancer med anale rand lokaliseret inden for 15 cm over ydre analåbning bedømt ved rektoskopi med stift skop.</p> <p>Følgende patienter skal registreres i databasen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienter med 1. gangs tilfælde af tyk- eller endetarmskræft efter 1.1.2001 • Patienter behandlet på en kirurgisk afdeling på et offentligt sygehus • Patienter med dansk personnummer • Patienter > 18 år gamle • Patienter med adenokarcinom <p>Patienter med følgende typer af adenokarcinom, som fremgår af patologisvarene, indgår i databasen:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Adenokarcinom • Lavt differentieret adenokarcinom • Mucinøst adenokarcinom • Signetringscelle karcinom • Medullært karcinom • Udifferentieret karcinom
Historik	Udfald 03 blev tilføjet for at lukke skemaet/registreringen, hvis en patient stod på en mangelliste. Man kunne fjerne registreringen på denne måde eller ved anvendelse af et retteskema.
Udfyldes	Altid
Kommentar	Er ikke en specifik registrering i skemaerne før 2010.

Variabellabel	Tumors lokalisation
Variabel	A17 LOKALISATION
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2014
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>2005</u> 01 = Coecum 02 = Appendix 03 = Ascendens 04 = Højre fleksur 05 = Transversum 06 = Venstre fleksur 07 = Descendens 08 = Sigmoidium 09 = Rectum 10 = Flere i samme segment <u>2010</u> N/A <u>2014</u> 01 = DC180 Kræft i caecum 02 = DC182 Kræft i colon ascendens 03 = DC183 Kræft i højre colon fleksur 04 = DC184 Kræft i colon transversum 05 = DC185 Kræft i venstre colon fleksur 06 = DC186 Kræft i colon descendens 07 = DC187 Kræft i colon sigmoidium 08 = DC189 Kræft i tyktarmen UNS
Afgrænsning/Definition	
Historik	Var ikke en selvstændig variabel i 2010 skemaet, hvor man i stedet angav lokaliseringen i variabelen 'A-diagnose'.
Udfyldes	Altid
Kommentar	

Variabel	Synkrone tumorer
Variabel	SYNKRON
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Vælg 'Ja', hvis der ud over indekstumoren også findes en eller flere synkrone adenocarcinomer i tyk- og/eller endetarmen på diagnosetidspunktet eller i cancerincidensperioden, som er diagnosetidspunktet plus 4 måneder. Hvis patienter har flere synkrone tumorer i tyk- eller endetarmen, registreres den "væsentligste" cancertype. Typisk har rektumcancer "højere" prioritet end koloncancer, men ved vurderingen af hvilken tumor der er den væsentligste, skal man tage pT- og pN-kategorien med i betragtning. En pT4 tumor i kolon, er således "mere" væsentlig end en pT1 tumor i rektum. Dog vægtes pN+ højere end T-kategorien. Hvis der kunne foreligge en klinisk TNM-klassifikation tages udelukkende udgangspunkt i den kliniske T-kategori.
Historik	I 2010-skemaet registreredes synkrone tumorer i en separat variabel DIAG_SEK
Udfyldes	Altid
Kommentar	-

Variabel	Dato for afdelingens diagnose
Variabel	A9 DATO_DIAG DATO_DIAGNOSE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	yyyy-mm-dd
Afgrænsning/Definition	<u>2005</u> I det oprindelige perioperative skema er diagnosen givet ved datoen for den undersøgelse, som medførte diagnosen. <u>2010</u> I skemaet, der blev indført 2010, lyder spørgsmålet "Dato for afdelingens diagnose" <u>2014-2018</u> A. Ved biopsiverificeret cancer <i>Ved biopsiverificeret forstås verifikation af</i>

	<p><i>adenokarcinom ved biopsi af enten en tumor i tyk- eller endetarmen eller fra en metastase.:</i></p> <p>a. Diagnosedatoen = dato for 1. biopsisvar (tilgængelig i Patobank).</p> <p>B. Ved polypektomi med cancer <i>Hvis cancerdiagnosen stilles ved undersøgelse af et lokalresektat (polypektomi, mukosektomi, TEM) afhænger diagnosedatoen af hvorvidt, lokalresektionen følges op af en tarmresektion.</i></p> <p>a. Hvis polypektomien efterfølges af resektion af det relevante tarmsegment inden for 120 dage, er diagnosedatoen = dato for 1. patologisvar.</p> <p>b. Hvis polypektomien ikke efterfølges af en resektion inden for 120 dage er diagnosedatoen = dato for polypektomi (= operationsdato).</p> <p>C. Ved ikkebiopsiverificeret cancer <i>Omfatter også situationer med ikke-diagnostiske biopsier.:</i></p> <p>a. Ved en ikkediagnostisk biopsi (f.eks. en biopsi med high grade neoplasi) er diagnosedato = dato hvor patienten informeres om sin sygdom.</p> <p>b. Hvis operation (elektiv eller akut) er diagnosedatoen = operationsdato.</p> <p>c. Hvis ikke operation er diagnosedatoen = datoen hvor patienten informeres om sin sygdom</p>
Historik	Databasen har haft skiftende definitioner af diagnosedatoen i KMS.
Udfyldes	Altid
Kommentar	Datasættene anvender diagnosedatoen fra koblingsdatasættet frem til og med 2013. Hvorledes denne dato er fremkommet er ikke dokumenteret andet end i programkoden. Fra 2014 og frem anvendes diagnosedatoen fra KMS.

Variabel	Præoperativ MDT konference
Variabel	MDT_KONF
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	
Feltype	Radiobutton
Udfald	<u>2010</u> 01 = Ja 02 = Nej <u>2014</u> 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	"En MDT konference er en behandlingsbesluttende multidisciplinær konference på diagnosetidspunktet og før den

	<p>første behandling, med deltagelse af speciallæger fra følgende specialer: Kirurgi, onkologi, radiologi og patologi. Angiv 'Ja' hvis der har været afholdt en behandlingsbesluttende MDT konference på diagnosetidspunktet og før den første behandling. Ved endoskopisk lokalresektion med uventet fund af adenokarcinom, hvor der først afholdes behandlingsbesluttende MDT efter at patologisvaret foreligger, registreres også 'Ja' under forudsætning, at man ved MDT konferencen har besluttet hvilken behandlingsstrategi, der videre skal anbefales til patienten."</p>
Historik	Udfald 03 tilføjet i 2014.
Udfyldes	Altid
Kommentar	Man kan kun vælge 'Ja', hvis man ved konferencen har deltagelse af alle fire specialer (kirurgi, onkologi, patologi og radiologi).

Variabellabel	Operation Opereret/planlagt opereret
Variabel	A14 OPERERET
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2014
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>2005</u> 01 = Nej 02 = Ja <u>2009</u> Udgået <u>2014</u> 01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	<p>Angiv 'Ja' hvis man primært beslutter sig for operation, som eventuelt skal foretages efter metastasebehandling og/eller neoadjuverende behandling eller downsizing/-staging. Angiv også 'Ja' hvis denne primære behandlingsstrategi ikke ender med resektion.</p> <p>Hvis den primære beslutning ikke omfatter operation af den primære tarmkræft, skal en eventuel senere operation ikke registreres i databasen.</p> <p>Hvis der er foretaget endoskopisk lokalresektion, registreres også 'Ja' til, at der er foretaget en operation/operativt indgreb.</p>
Historik	Blev inkluderet i variabelen BEHANDLING i 2010-skemaet, men genindført i 2014.
Udfyldes	Altid

Kommentar	Er en variabel, der styrer flowet i registreringskemaet. Hvis man vælger 'Ja' skal operationsskemaet og komplikationsskemaet udfyldes, men hvis man vælger 'Nej' skal kun basisskemaet udfyldes og indleveres.
------------------	--

Variabellabel	Årsag til ingen operation
Variabel	A16 AARSAG_MINUS_OP
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2016 01.01.2017
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Afslag 02 = Dårlig almen tilstand 03 = Død <u>01.01.2010</u> 01 = Patient afslag 02 = Dissemineret syg 03 = Komorbiditet 04 = Død 05 = Anden <u>2017</u> <u>2018</u> 06 = Henvist til lokal stråleterapi 07 = Partiel tumorregression 08 = Anden cancersygdom
Afgrænsning/Definition	Angiv den vigtigste årsag til, at man primært afstod fra operation/operativt indgreb.
Historik	-
Udfyldes	Hvis OPERERET = 2
Kommentar	-

Patientoplysninger

Variabellabel	Vægt
Variabel	F4 VAEGT_NUM
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	Angiv patientens aktuelle vægt i kg

Historik	
Udfyldes	Altid
Kommentar	999 = ukendt

Variabellabel	Højde
Variabel	F3 HOJDE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	Patientens aktuelle højde i cm
Historik	
Udfyldes	Altid
Kommentar	999 = ukendt

Variabellabel	Rygning
Variabel	F28 RYGNING
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>2005</u> 01 = Ikke ryger 02 = Tidligere ryger 03 = Ryger <u>2010</u> 01 = Ryger 02 = Tidligere ryger 03 = Aldrig ryger 04 = Ukendt/uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Udfyldes	Altid
Kommentar	

Variabellabel	Genstande /uge
Variabel	GENSTANDE
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = 0 02 = 1 - 14 03 = 15 - 21 04 = > 21

	05 = Ukendt/uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Udfyldes	Altid
Kommentar	

Variabellabel	Tarmkræft i familien Forekomst af tarmkræft hos en eller flere 1. grads slægtninge.
Variabel	F18 FAM_DISP ARVELIGHED
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2014 01.01.2015
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>2005 & 2010</u> 01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt <u>2014</u> Udgået <u>2015</u> 01 = Ja 02 = Nej 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	En 1. grads slægtning er enten 1) en biologisk forældre, 2) en søskende eller 3) et barn.
Historik	Variablen blev fjernet fra KMS ved 2014-revisionen, men blev efter anmodning fra HNPCC registeret genindført i 2015.
Udfyldes	Altid
Kommentar	Først ved genindførelsen i 2015 blev det defineret præcist hvilke kriterier der skal anlægges ved besvarelsen af dette spørgsmål.

Variabellabel	ASA score
Variabel	A10 ASA_SCORE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = I 02 = II 03 = III 04 = IV

	05 = V 06 = Ukendt/uoplyst
Afgrænsning/Definition	I = rask (men med tarmkræft!) II = lettere systemisk sygdom III = Svær systemisk sygdom IV = Livstruende svær systemisk sygdom V = Døende patient som ikke forventes at overleve uden operation
Historik	Uændret igennem hele databasens historie.
Udfyldes	Altid
Kommentar	

Variabellabel	WHO Performance
Variabel	PERFORMANCE
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Performance status 0 02 = Performance status 1 03 = Performance status 2 04 = Performance status 3 05 = Performance status 4 06 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Performance status 0: Fuldt aktiv, ingen indskrænkninger. Performance status 1: Begrænset i fysisk krævende aktiviteter, men oppegående og kan klare ambulatoriebesøg, let husarbejde og kontorarbejde. Performance status 2: Oppegående og kan klare sig selv, men er ude af stand til at udføre noget som helst arbejde. Oppe og aktiv > 50% af dagtiden. Performance status 3: I stand til at udføre den nødvendige selvpleje, behov for hvile i seng eller siddende > 50% af dagtiden. Performance status 4: Behov for døgndækkende pleje, kan intet klare.
Historik	Indført ved opgraderingen af KMS-skemaet i 2014. Indtil da blev komorbiditet kun registreret i variabelen ASA-score. I datasættene findes yderligere den LPR-baserede variabel "Charlson score".
Udfyldes	Altid
Kommentar	

Variabellabel	Afstand i cm fra ydre analåbning
Variabel	A18 AFSTAND
Oprettet dato	01.01.2005

Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	Skal kun angives ved c. recti. Er afstanden fra ydre analåbning til tumors anale kant målt med stift rektoskop. Afstanden angives i cm uden decimal. Angiv '99' hvis afstanden er ukendt.
Historik	
Udfyldes	Ved CANCER_TYPE = 02 (rektum)
Kommentar	99 = Ukendt

Variabellabel	MR af bækkenet/rektum udført (før behandling)
Variabel	MR_RECTUM
Oprettet dato	01.01.2016
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	Angiv om der som led i den primære udredning er foretaget MR af bækkenet mhp. tumorstaging af patientens rektumtumor før evt. neoadjuverende behandling. Skal udfyldes selvom MR scanningen er foretaget på et fremmed sygehus.
Historik	-
Udfyldes	Ved CANCER_TYPE = 02 (rektum)
Kommentar	-

Variabellabel	Transanal ultralydsscanning (TRUS) udført (før behandling)
Variabel	TRANSREKTAL_ULTRALYD
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Angiv, om der i forbindelse med den primære udredning ved c. recti er udført TRUS mhp. T-kategorisering af tumoren.
Historik	I skemaerne før 2019-skemaet var registreringen indeholdt i KMS-variablen 'Billeddiagnostik'
Udfyldes	Ved CANCER_TYPE = 02 (rektum)
Kommentar	

Variabellabel	Rtg - afstand til ydre analåbning (cm) Afstand fra tumor til analåbning i cm
Variabel	RTG_ANAL MR_AFSTAND
Oprettet dato	01.01.2011
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Udfyldes	Hvis MR_RECTUM = 1 (ja)
Kommentar	

Variabellabel	Mindste afstand fra tumorpenetration til mesorektale fascie
Variabel	RTG_MINDSTE_AFSTAND
Oprettet dato	1.1.2011
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	Mindste afstand fra et sted hvor tumor gennemvokser muscularis propria og til mesorektale fascie/levator. Angives i mm.
Historik	
Udfyldes	Hvis MR_RECTUM = 1 (ja)
Kommentar	

Variabellabel	Afstand fra tumors nedre kant til bækkenbunden ved MR (cm)
Variabel	MR_AFSTAND_BB
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	Er afstanden i cm fra tumors nedre kant til bækkenbunden (hvor mesorektum ophører). Skal kun registreres hvis afstanden fra tumors nedre kant til ydre anal åbning ved MR er større end 10 cm.
Historik	
Udfyldes	CANCER_TYPE = 2 (rektum) & MR_RECTUM = 1 (ja) & (AFSTAND_MR ≤ 15 & AFSTAND_MR ≥ 11)
Kommentar	

Variabel	Radiologiske tumordeposits (TD) påvist i mesorektum ved MR
Variabel	MR_TD
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Et radiologiske tumordeposit (TD) er ethvert radiologisk malignitetssuspekt fokus i mesorektum. Et radiologisk TD kan være en lymfeknudemetastase, veneinvasion eller et andet uklassificerbart suspekt fokus.
Historik	
Udfyldes	Hvis MR_RECTUM = 1 (ja)
Kommentar	Indført fordi man indførte afstand fra et TD til fascien i retningslinjen om neoadjuverende behandling ved c. recti.

Variabel	Korteste afstand fra et radiologisk TD til mesorektale fascie ved MR (cm)
Variabel	MR_TD_AFSTAND
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	Hvis der er påvist et radiologisk TD skal afstanden fra dette TD til den mesorektale fascie bestemmes og registreres i databasen. '99' angiver, at målet er ukendt.
Historik	
Udfyldes	Hvis [MR_TD] = 1 (ja)
Kommentar	Se kommentar til MR_TD

Variabel	Klinisk T-kategori (på diagnosetidspunktet)
Variabel	C_T_STADIUM
Oprettet dato	01.01.2016
Revideret dato	01.01.2017 01.01.2019
Gyldighed slut dato	
Udfald	01 = T1 02 = T2 03 = T3 04 = T4

	05 = Tx
	<u>2017</u>
	00 = T0
	01 = T1
	02 = T2
	03 = T3
	04 = T4
	05 = Tx
	<u>2019</u>
	00 = T0
	01 = T1
	02 = T2
	03 = T3
	04 = T4
	05 = Tx
	06 = T4a (gennemvækst af peritoneum)
	07 = T4b (indvækst i naboorgan/-struktur)
Afgrænsning/Definition	Der henvises til DCCG's vejledning om TNM-klassifikation
Historik	2017: Udfald 00 (T0) tilføjet 2019: Udfald 06 og 07 tilføjet
Udfyldes	Altid
Kommentar	T0 er medtaget ud fra nogle meget teoretiske overvejelser i forbindelse med TNM-klassifikationen. Bør i praksis aldrig bruges.

Variabellabel	Klinisk nedvækstdybde i mm
Variabel	C_T_NEDVAEKST_1
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	Anfør nedvækstdybden i mm ved tumorvækst profund for muscularis propria. Nedvækstdybden skal kun angives ved klinisk T3/T4. Kendes dybden ikke, så indtastes værdien '99'
Historik	-
Udfyldes	Hvis C_T_STADIUM = 3, 4, 6 eller 7
Kommentar	-

Variabellabel	Klinisk N-kategori (på diagnosetidspunktet)
Variabel	C_N_STADIUM
Oprettet dato	01.01.2016
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-

Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = N0 01 = N1 02 = N2 03 = Tx
Afgrænsning/Definition	Der henvises til DCCG's vejledning om TNM-klassifikation
Historik	-
Udfyldes	Altid
Kommentar	-

Variabellabel	Fjernmetastaser Klinisk M-kategori (på diagnostidspunktet)
Variabel	METASTASER
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	01.01.2016 01.01.2019
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ingen 02 = Uoplyst 03 = Lever 04 = Lunger 05 = Peritoneum 06 = Andet sted <u>2019</u> 01 = (M0) Ingen metastaser 02 = M-kategori ikke vurderet 03 = (M1) Levermetastase(r) 04 = (M1) Lungemetastase(r) 05 = (M1c) Peritoneale metastase(r) 06 = (M1) Metastaser et andet sted
Afgrænsning/Definition	Der henvises til DCCG's vejledning om TNM-klassifikation
Historik	<u>2016</u> Label ændret i 2016 til 'Klinisk M-kategori' <u>2019</u> Labels til de enkelte udfald er revideret
Udfyldes	Altid
Kommentar	Forekomst af lever- og lungemetastaser er registreret i hele databasens levetid. I 2005-skemaet som to selvstændige variable.

Operationskema

Variabellabel	Operativ procedurekategori
Variabel	OP_PRC_KATEGORI
Oprettet dato	1.1.2019

Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	1: Resektion af tumorbærende tarmsegment 2: Anden/aflastende procedure 3: Endoskopisk lokalresektion ekskl. TES 4: Transanal endoskopisk resektion (TES) 5: Planlagt operation ikke gennemført
Afgrænsning/Definition	"Feltet skal kun udfyldes, hvis man i basisskemaet har angivet 'Ja' til operativt indgreb foretaget/planlagt. Formålet med denne registrering er primært at styre det videre flow i skemaet. Der er følgende valgmuligheder: <ul style="list-style-type: none"> • Resektion af det tumorbærende tarmsegment • Anden/aflastende procedure • Endoskopisk lokalresektion ekskl. TES • Transanal endoskopisk resektion (TES) • Planlagt operation ikke gennemført Ved valget af procedurekategori, skal man tage udgangspunkt i det definitive kirurgiske indgreb. Hvis det definitive indgreb er en lokalresektion vælges en af de valgmuligheder. Hvis der foretages en tarmresektion af et ikketumorbærende tarmsegment, som f.eks. en højresidig hemikolektomi på grund af truende perforation som følge af en stenoserende tumor i sigmoideum, vælges kategorien 'Anden/aflastende procedure'."
Historik	
Udfyldes	Hvis OPERATION = 1 (ja)
Kommentar	

Variabel	Årsag til at planlagt operativt indgreb ikke blev gennemført
Variabel	AARSAG_PLANLAGT_OP_A
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	1: Sygdomsprogression 2: Sygdomsregression 3: Komorbiditet 4: Patientønske 5: Dødsfald 6: Anden eller ikke oplyst årsag
Afgrænsning/Definition	Udfaldet 'Planlagt operation ikke gennemført' er tiltænkt situationer, hvor en primær behandlingsplan involverende en operation, ændres af ikke nærmere specificerede årsager. Det kan f.eks. være en situation, hvor intentionen var operation efter onkologisk behandling eller metastasekirurgi, hvor sygdomsprogression medfører, at man afstår fra operation.

Historik	
Udfyldes	Hvis OP_PRC_KATEGORI = 5
Kommentar	

Variabellabel	Operationsdato
Variabel	A24 OP_DATO
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	YYYY-MM-DD
Afgrænsning/Definition	Angiv datoen for hvor den definitive operation (tarmresektion, lokalresektion eller aflastende procedure) er udført.
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1 OP_PRC_KATEGORI = 2 OP_PRC_KATEGORI = 3 OP_PRC_KATEGORI = 4
Kommentar	

Variabellabel	Prioritering
Variabel	A29 PRIORITERING
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Elektiv 02 = Akut 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Der findes ingen officiel definition på akut og elektiv, og heller ikke databasens styregruppe har kunnet fastlægge en universel hensigtsmæssig definition. Det er derfor besluttet, at databasen kun accepterer en registrering af "akut" operation hvis operationsindikationen er mistanke om enten ileus, perforation eller blødning. Skal kun udfyldes ved procedurekategori 1.
Historik	
Udfyldes	Hvis OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	Hvis akut, hvilke kliniske symptomer foranledigede akut operation
Variabel	PRIORITERING_REA AKUT_HVAD
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014 01.01.2019

Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>2010</u> 01 = Ileus 02 = Perforation 03 = Blødning 04 = Andet <u>2014</u> 05 = Uoplyst <u>2019</u> 1: Ileus 2: Spontan perforation 3: Blødning 6: Følge efter endoskopi 7: Følge efter endoskopisk lokalresektion 8: Følge af stentanlæggelse 4: Andet 5: Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Der har formentlig været en registrering af dette i papirske maet før KMS blev indført. Der var følgende udfald: Mekanisk colonileus uden tarmperforation Mekanisk colonileus med tarmperforation Perforation af tumor Massiv blødning Tilfældigt fund Andet. Ved valg af 'Andet' kunne man anføre dette i et tekstfelt. <u>2019</u> Udfaldsrummet er udvidet med 6-8.
Udfyldes	PRIORITERING = 1 & OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	Operativt sigte
Variabel	A15 OP_SIGTE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>2005</u> 01 = Kurativt 02 = Palliativt <u>2014</u> 01 = Kurativt 02 = Compromised resection 03 = Palliativt 04 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Angiv det operative sigte med proceduren. Der er følgende muligheder:

	<ul style="list-style-type: none"> • Kurativt sigte er med intentionen om makro- og mikroskopisk lokal radikal operation. Ved resektion af det tumorbærende tarmsegment skal der foretages resektion i overensstemmelse med DCCGs minimumskrav (resektion af mesocolon svarende til D2). • Palliativ sigte, hvis intentionen ikke er kurativ. • Compromised resection' er en intenderet onkologisk ikke-optimal transanal endoskopisk lokalresektion eller resektion af det tumorbærende tarmsegment, som f.eks. pga. svær komorbiditet ikke lever op til DCCGs minimumskrav (resektion af mesocolon svarende til D2). <p>Skal kun udfyldes ved procedurekategori 1 og 4.</p>
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1 OP_PRC_KATEGORI = 4
Kommentar	

Variabellabel	Operatør udført/assisteret af kolorektalkirurg
Variabel	SPECIALIST_OP
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	1: Ja 2: Nej 3: Uoplyst
Afgrænsning/Definition	En operation, hvor enten operatør eller assistent er certificeret kolorektalkirurg i henhold til kravene fra Dansk Kirurgisk Selskab (DKS). Skal kun udfyldes ved procedurekategori 1
Historik	Erstatter tidligere variable om charge af operatør og assistent. Definitionen af en "specialist" er ændret gennem tiderne.
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Operatør/assistent
Variabel	A26 OPERATOER
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Text
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1

Kommentar	Er valgfrit at registrere, og det er tilladt at registrere på en anonymiseret måde, så kun operatøren reelt har adgang til data.
------------------	--

Variabellabel	Assistent
Variabel	A27 ASSISTENT
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Text
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	Er valgfrit at registrere, og det er tilladt at registrere på en anonymiseret måde, så kun operatøren reelt har adgang til data.

Variabellabel	Polyppens endoskopiske størrelse i mm
Variabel	MALIGN_POLYP_DIA
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	Angiv polyppens største mål i mm bedømt ved endoskopi. Anfør '99' hvis dette mål ikke er vurderet
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 3
Kommentar	-

Variabellabel	Polyppens endoskopiske udseende
Variabel	MALIGN_POLYP_MORFO
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	1: Stilket 2: Bredbaset 3: Non-polypoid 4: Anden/blandet morfologi 5: Ikke vurderet/uoplyst
Afgrænsning/Definition	Angiv polyppens endoskopiske udseende: Stilket, bredbaset, nonpolypoid, anden/blandet morfologi, ikke vurderet.
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 3

Kommentar	-
------------------	---

Variabellabel	Hæmoglobin på diagnosetidspunktet
Variabel	HEMOBLOBIN_TID_DIAG
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Decimaltal
Afgrænsning/Definition	Hæmoglobinværdien på diagnosetidspunktet
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Hæmoglobin på operationstidspunktet
Variabel	HEMOGLOBIN_TID_OP_1
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Decimaltal
Afgrænsning/Definition	Hæmoglobinværdien på operationstidspunktet, defineret som sidst målte hæmoglobinværdi inden operationen.
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Præoperativ jernbehandling
Variabel	PREOP_FE_BEH
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01: Ja, oral behandling 02: Ja, intravenøs behandling 03: Nej 04: Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Registrer den type af præoperativ jernbehandling, der eventuelt er givet præoperativt.
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Neoadjuverende behandling
Variabel	PRE_ONK
Oprettet dato	01.01.2014

Revideret dato	1.1.2019
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ingen 02 = Stråleterapi 03 = Kemostråleterapi 04 = Kemoterapi 2019 1: Nej 2: Ja, stråleterapi 3: Ja, kemostråleterapi 4: Ja, kemoterapi 5: Ja, UNS 6: Ja, immunterapi
Afgrænsning/Definition	Angiv typen af evt. præoperativ onkologisk behandling uanset hvilket sigte, som behandlingen er givet med.
Historik	I 2005-skemaet fandtes to variable om henholdsvis præoperativ radioterapi (A20) og præoperativ kemoterapi (A22). I 2010 skemaet er informationen indeholdt i variabelen 'Behandling'. 2019 Udfaldsrummet er udvidet til at omfatte immunterapi
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Fornyet billeddiagnostik efter neoadjuverende behandling
Variabel	FORNYET_BILLEDDIAGNO
Oprettet dato	01.01.2017
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ja, primære behandlingsplan ikke ændret 02 = Ja, primære behandlingsplan ændret på grund af progression 03 = Ja, primære behandlingsplan ændret af anden årsag 04 = Nej, ikke udført
Afgrænsning/Definition	Angiv, om der efter neoadjuverende onkologisk behandling, blev foretaget fornyet billeddiagnostik med henblik på behandlingsrespons OG afholdt MDT med drøftelse af den videre behandlingsstrategi.
Historik	-
Udfyldes	PREOP_ONK = 2, 3, 4, 5 eller 6
Kommentar	-

Variabellabel	Præoperativ metastasebehandling, kirurgisk og ikkekirurgisk
Variabel	METASTASE_KIR
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Checkbox
Udfald	01 = Ingen 02 = Lever 03 = Lunge 04 = Andet sted
Afgrænsning/Definition	Angiv 'Ja' hvis der er udført metastasekirurgi og/eller for eksempel RFA behandling, før operationen for tarmkræft. Angiv om der foreligger behandling i lunger, lever eller i andre organer (flere krydser).
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Resektion udført som 'completion' resektion efter tidligere endoskopisk lokalresektion af adenocarcinom
Variabel	PREOP_MALIGN_POLYP
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	Angiv "Ja" hvis der mindre end 120 dage før tarmresektion, er foretaget en endoskopisk lokalresektion af en polyp med cancer. Er den endoskopiske lokalresektion foretaget mere end 120 dage før en eventuel tarmresektion, er det den primære endoskopiske procedure, som skal registreres i databasen. Undtaget for denne 120-dages regel er cases, hvor man primært har besluttet denne behandlingsstrategi på grund af evt. metastasebehandling før resektion.
Historik	2019: Variabellabel ændret, så det dækker den kliniske kontekst.
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Dato for primær endoskopisk lokalresektion
Variabel	DATO_FOR_PRIMAER_END
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-

Felttype	Text
Udfald	YYYY-MM-DD
Afgrænsning/Definition	-
Historik	Skal kun besvares ved procedurekategori 1 hvis den er foretaget som completion resektion.
Udfyldes	PREOP_MALIGN_POLYP = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Type af udført præoperativ endoskopisk lokalresektion
Variabel	PREOP_LOKAL_PRC
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01: Endoskopisk lokalresektion (ekskl. TES) 02: Endoskopisk lokalresektion efterfulgt af TES 03: Transanal endoskopisk lokalresektion (TES) 04: Ikke vurderet/uoplyst 05: Polypektomi 06: EMR inkl. piecemeal EMR 07: Piecemeal resektion 08: Endoskopisk fuldvægsresektion 09: Anden endoskopisk procedure
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Udfyldes	PREOP_MALIGN_POLYP = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Begrundelse for 'completion' resektion
Variabel	AARSAG_SUPPLERENDE_R
Oprettet dato	1.1.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01: Manglende radikalitet af endoskopiske lokalresektion 02: Tilstedeværelse af en eller flere patologirisikofaktorer 03: Manglende radikalitet og tilstedeværelse af risikofaktorer 04: Anden begrundelse inkl. patientønske 05: Radikalitet af lokalresektionen kan ikke vurderes på grund af piecemeal teknik
Afgrænsning/Definition	Den vigtigste kliniske begrundelse for, at man valgte 'completion' resektion registreres. Manglende radikalitet inkl. manglende mulighed for at vurdere mikroradikalitet på grund af piecemeal teknik (piecemeal resektion, piecemeal ESD, piecemeal EMR eller anden piecemeal procedure) vægter

	<p>højere end eventuel forekomst af en eller flere patologirisikofaktorer.</p> <p>En procedure er radikal, hvis der foreligger både klinisk makroradikalitet og patologisk mikro-radikalitet. Hvorvidt der foreligger klinisk makroradikalitet, afgøres af den fagperson, der har udført den endoskopiske procedure, og bør fremgå af dokumentationen af denne procedure og af MDT-notatet.</p> <p>Hvis der foreligger en radikal lokalresektion uden samtidigt fund af patologirisikofaktorer i henhold til de kliniske retningslinjer, vælges 'Anden begrundelse inkl. patientønske' som begrundelse.</p>
Historik	-
Udfyldes	PREOP_MALIGN_POLYP = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Procedure før definitiv operation
Variabel	OP_BEFORE
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014 01.01.2017
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>2010</u> 01 = ingen 02 = stent 03 = stomi <u>2014</u> 01 = ingen 02 = stent 03 = aflastende stomi 04 = damage control <u>2017</u> 01 = ingen 02 = stent 03 = aflastende stomi 04 = damage control 05 = Anden
Afgrænsning/Definition	
Historik	I 2005-skemaet fandtes to separate variable om henholdsvis 'Stent før definitiv operation' (A37) og 'Aflastende stomi' (A38).
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	Dato for stentanlæggelse/aflastende indgreb
Variabel	STENT_DATO
Oprettet dato	01.01.2014

Revideret dato	1.1.2019
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	YYYY-MM-DD
Afgrænsning/Definition	Angiv om der er foretaget en aflastende procedure før den endelige operation. 'Stent' er stentanlæggelse som bridge-to-surgery. Stent som definitiv behandling registreres under procedure-kategorien 'Anden /aflastende procedure'. Ved 'damage' kontrol forstås tidlig afslutning af operation hos ustabil patient, med planlagt definitiv procedure senere jævnfør DCCG retningslinjer.
Historik	Var primært en dato for stentanlæggelse, men ved revision i 2019, blev variabelen udvidet til at dække alle præoperative procedurer
Udfyldes	OP_BEFORE = 2, 3, 4 eller 5
Kommentar	

Variabellabel	Præoperativ udrensning
Variabel	PREOP_UDRENS
Oprettet dato	01.01.2018
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Nej 02 = Ja, peroral 03 = Ja, rektal (klyasma, klyx, lavement etc) 04 = Ja, peroral og rektal (Klyasma, klyx, lavement etc) 05 = Ja, anden 06 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Historik	-

Variabellabel	Årsag til kun anden/aflastende procedure
Variabel	AARSAG_TIL_KUN_ANDEN
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	1: Patientønske 2: Tumor ikke resektabel 3: Patienten ikke operabel 4: Dissemineret tarmkræft 5: Anden begrundelse 6: Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-

Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 2
Kommentar	-

Variabellabel	Vigtigste procedure
Variabel	A30 V_PROC_KODE1
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2014 01.01.2019
Gyldighed slut dato	-
Felttype	ListSingle
Udfald	<u>01.05.2005</u> 01 = Højresidig hemikolektomi 02 = Udvidet højresidig hemikolektomi 03 = Transversumresektion 04 = Venstresidig hemikolektomi 05 = Sigmoidresektion 06 = Hartmanns operation 07 = Kolektomi plus ileorektal anastomose 08 = Kolektomi plus ileostomi 09 = Proktokolektomi 10 = Lav anterior resektion 11 = Lav anterior resektion plus pouch 12 = Abdominoperineal resektion 13 = Kolotomi med fjernelse af KRC 14 = Transanal endoskopisk mikrokirurgi 15 = Peranal konventionel excision 16 = Excision via proktotomi 17 = Endoskopisk polypektomi 18 = Anden lokalbehandling 19 = Palliativ stent alene 20 = Stomi alene 21 = Eksplorativ laparotomi alene 22 = Andet <u>01.01.2010</u> 01 = Resektion af endetarm 02 = Resektion af endetarm med kolostomi 03 = APR af endetarm a. m. Holm 04 = APR af endetarm konventionel 05 = Ileocækal resektion 06 = Højresidig hemikolektomi 07 = Resektion af colon transversum 08 = Venstresidig hemikolektomi 09 = Resektion af colon sigmoideum 10 = Resektion af colon sigmoideum med kolostomi

- 11 = Anden samtidig resektion af tyndtarm og tyktarm
- 12 = Kolektomi og ileorektostomi
- 13 = Kolektomi og ileostomi
- 14 = Proktokolektomi og ileostomi
- 15 = Kun aflastende stomi eller intern shunt
- 16 = Kun eksplorativt indgreb

2014

- 1 = Ileocækal resektion
- 2 = Højresidig hemikolektomi
- 3 = Udvidet højresidig hemikolektomi
- 4 = Resektion af colon transversum
- 5 = Venstresidig hemikolektomi
- 6 = Resektion af colon sigmoideum
- 7 = Resektion af colon sigmoideum med kolostomi
- 8 = Anden samtidig resektion af tyndtarm og tyktarm
- 9 = Anden kolonresektion uden kolostomi
- 10 = Anden kolonresektion med kolostomi og distal lukning
- 11 = Kolektomi og ileorektostomi
- 12 = Kolektomi og ileostomi
- 13 = Resektion af endetarm
- 14 = Resektion af endetarm + kolostomi
- 15 = APE, ischioanal
- 16 = APE, ekstralevatorisk (ELAPE)
- 17 = APE, konventionel
- 18 = APE, intersphincterisk
- 19 = Proktokolektomi og ileostomi
- 20 = Kun aflastende stomi eller intern shunt
- 21 = Kun eksplorativt indgreb

2017

- 01 = Ileocækal resektion
- 02 = Højresidig hemikolektomi
- 03 = Udvidet højresidig hemikolektomi
- 04 = Resektion af colon transversum
- 05 = Venstresidig hemikolektomi
- 06 = Resektion af colon sigmoideum
- 07 = Resektion af colon sigmoideum med kolostomi
- 08 = Anden samtidig resektion af tyndtarm og tyktarm
- 09 = Anden kolonresektion uden kolostomi
- 10 = Anden kolonresektion med kolostomi og distal lukning
- 11 = Kolektomi og ileorektostomi
- 12 = Kolektomi og ileostomi
- 13 = Resektion af endetarm
- 14 = Resektion af endetarm + kolostomi
- 15 = APE, ischioanal
- 16 = APE, ekstralevatorisk (ELAPE)

17 = APE, konventionel
18 = APE, intersphincterisk
19 = Proktokolektomi og ileostomi
20 = Kun aflastende stomi eller intern shunt
21 = Kun eksplorativt indgreb
22 = Transanal endoskopisk mikrokirurgi (TEM)
23 = Andre lokalresektioner inkl. polypfjernelse/EMR
24 = Stentanlæggelse i rektum
25 = Stentanlæggelse i colon

2019

1: Ileocækal resektion
2: Højresidig hemikolektomi
3: Udvidet højresidig hemikolektomi
4: Resektion af colon transversum
26: Resektion af venstre fleksur
5: Venstresidig hemikolektomi
6: Resektion af colon sigmoideum
7: Resektion af colon sigmoideum med kolostomi
8: Anden samtidig resektion af tyndtarm og tyktarm
9: Anden kolonresektion uden kolostomi
10: Anden kolonresektion med kolostomi og distal lukning
11: Kolektomi og ileorektostomi
12: Kolektomi og ileostomi
13: Resektion af endetarm
14: Resektion af endetarm + kolostomi
15: APE, ischioanal
16: APE, ekstralevatorisk (ELAPE)
17: APE, konventionel
18: APE, intersphincterisk
19: Proktokolektomi og ileostomi
20: Kun aflastende stomi eller intern shunt
21: Kun eksplorativt indgreb
22: TEM
23: Andre lokalresektioner inkl. polypfjernelse/EMR
24: Stentanlæggelse i rektum
25: Stentanlæggelse i colon
27: Kombineret endoskopisk og laparoskopisk procedure (CELS)
28: Polypektomi
29: EMR inkl. piecemeal EMR
30: ESD inkl. piecemeal ESD
31: Piecemeal resektion
32: Endoskopisk fuldvægsresektion
33: Anden endoskopisk procedure
35: TAMIS
36: TEO

	37: Anden transanal adgang/teknik 34: Ikke vurderet/uoplyst 38: Anden aflastende procedure
Afgrænsning/Definition	
Historik	<u>2019</u> Udfaldsrummet er udvidet
Udfyldes	Udfyldes ved OP_PRC_KATEGORI = 1, 2, 3 eller 4. De enkelte procedurer vises ved relevante procedurekategorier.
Kommentar	2005-skema: Ved valg af 22 (andet) kunne man specificere med tekst i felt A31. 2010-skema: Formentlig kun aktiv ved valg af ikkeendoskopisk adgang

Variabellabel	Præ- og peroperativ antibiotikaproylaxse
Variabel	PREOP_ABX
Oprettet dato	01.01.2018
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Nej 02 = Ja, oral 03 = Ja, intravenøs 04 = Ja, oral og intravenøs 05 = Ja, andet 06 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Angiv, hvis der dagen før operation og/eller umiddelbart før operation, er givet antibiotika-profylakse. Registreringen omhandler KUN antibiotika givet præ- og intraoperativt, uafhængigt af, om det eventuelt fortsætter postoperativt eller ej.
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	Operativ adgang
Variabel	A32 ADGANG
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2014 01.01.2015 01.01.2019
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>2005</u> 01 = laparotomi 02 = rent laparoskopisk indgreb

	<p>03 = laparoskopisk assisteret 04 = endoskopisk <u>2010</u> 01 = laparotomi 02 = laparoskopisk 03 = konverteret fra laparoskopisk til laparotomi 04 = endoskopisk <u>2014</u> 01 = åben 02 = laparoskopisk 03 = konverteret fra laparoskopisk til laparotomi 04 = robotassisteret 05 = konverteret fra robotassisteret til laparotomi 06 = Anden minimal invasiv procedure (ex SILS) 07 = Konverteret fra anden minimal invasiv procedure til laparotomi 08 = Konverteret fra anden minimal invasiv procedure til multiport laparoskopi 09 = Endoskopisk 10 = TAMIS</p> <p><u>2015</u> 01 = Åben 02 = Laparoskopisk 04 = Robotassisteret 06 = Anden minimal invasiv procedure (ex SILS) 09 = Endoskopisk 10 = TaTME</p> <p><u>2019</u> 1: Laparotomi 2: Laparoskopisk 4: Robotassisteret</p>
Afgrænsning/Definition	<p>Angiv hvilken operativ adgang der var den primært intenderede adgang. Hvis den udførte procedure var CELS, skal man ikke registrere operativ adgang. Hvis en primær CELS procedure må konverteres, registreres den procedure, som man konverterede til. Her skal man så registrere den adgang som blev anvendt.</p>
Historik	<p>I 2015 blev variabelen splittet op i en variabel om intenderet adgang og i en om hvilken adgang der evt. blev konverteret til. 2019 Udfaldsrummet er indskrænket. Tidligere udfald er dækket af nye selvstændige variable.</p>
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	Intenderet adgang konverteret til
Variabel	ADGANG_KONV
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ingen konvertering 02 = Laparotomi 03 = Flerport laparoscopi 04 = Transanal dissektion ikke mulig ved TaTME 05 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Hvis operationen kunne gennemføres med den intenderede adgang, angives 'Ingen'. Hvis der er konverteret, angives til hvilken adgang der blev konverteret til. Ved konvertering forstås udvidelse af incisionen for at færdiggøre den intraabdominale dissektion med åben teknik.
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1 & V_PROC_KODE1 ≠ 27
Kommentar	

Variabellabel	Anvendt TaTME teknik ved resektion af endetarmen
Variabel	OP_TATME
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01: Ja 02: Nej 03: Ikke vurderet/uoplyst
Afgrænsning/Definition	Skal kun udfyldes ved c. recti. Angiv om man ved resektion af endetarm har anvendt TaTME teknik.
Historik	
Udfyldes	V_PROC_KODE1 = 13, 14
Kommentar	

Variabellabel	Metode Operativt princip ved c. recti
Variabel	A33 PRINCIP
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	30.09.2009 01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Total TME 02 = Partiel TME

	03 = Konventionel fjernelse 30.09.2009 Registreringen udgik af skemaet. 01.01.2014 01 = TME 02 = PME 03 = Ikke relevant
Afgrænsning/Definition	Skal kun udfyldes ved c. recti, hvis tumorhøjden ved rektoskopi er >5 cm.
Historik	
Udfyldes	V_PROC_KODE1 = 13, 14
Kommentar	

Variabellabel	Nedtagning/mobilisering af venstre fleksur
Variabel	OP_NEDTAG_FLEKSUR
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01: Ja 02: Nej 03: Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Defineres som en komplet nedtagning af fleksuren, dvs. frigørelse af transversum og descendenskrøns hen over Gerotas fascie, høj deling af v. mesenterica inferior lige under pancreas, deling af krøset fra pancreas underkant, deling af phrenico- og spleno-koliske ligament, samt endelig deling af gastrokoliske ligament eller mobilisering af transversum under omentet.
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1 && V_PROC_KODE1 = 6, 7, 13, 14, 15, 16, 17 eller 18
Kommentar	

Variabellabel	Stomi Er der anlagt stomi (aktuelle operation)
Variabel	STOMI
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ingen 02 = Midlertidig 03 = Permanent 2014 04 = Uoplyst

Afgrænsning/Definition	Angiv om intentionen med stomianlæggelse ved aktuelle operation er midlertidig eller permanent, eller om der ikke er anlagt stomi.
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1 && V_PROC_KODE1 = 1- 6, 8, 13 eller 26

Variabellabel	Er der anlagt anastomose
Variabel	ANASTOMOSE
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ja 02 = Nej <u>2014</u> 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1 && V_PROC_KODE1 = 1-6, 8-9, 13 eller 26
Kommentar	

Variabellabel	Anastomoseteknik
Variabel	ANASTOMOSE_TEKNIK
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Håndsyet, étlags 02 = Håndsyet, tolags 03 = Staplet anastomose 04 = Kombineret håndsyet og staplet 05 = Anden
Afgrænsning/Definition	Håndsyet Anastomosen foretaget håndsyet hvis selve anastomoselinjen er håndsyet uafhængigt af metode, suturmateriale og orientering. Staplet anastomose Selve anastomoselinjen foretages med cirkulær, lineær og/eller tværstapler. Ved f.eks.Barcelona kan indgangshullet evt. være håndsyet. Anden For eksempel kompressionsanastomoser eller magnetiske anastomoser

Historik	
Udfyldes	ANASTOMOSE = 1
Kommentar	

Variabellabel	Anastomose foretaget
Variabel	ANASTOMOSE_FORETAGET
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Intrakorporalt 02 = Ekstrakorporalt 99 = Uoplyst/Ukendt
Afgrænsning/Definition	<p>Angiv om anastomosen er foretaget intra- eller ekstrakorporalt. Ved intrakorporal anastomose forstås en metode hvor alle delprocedurer foretages laparoskopisk uden at tarmen eksterioriseres. Dvs., tarmen og krøset mobiliseres, tarmen deles oralt og analt og alle delprocedure i anastomoseringen foretages uden brug af laparotomi. Hyppigst kan denne metode anvendes ved højresidig hemikolektomi, men også ved venstresidig side-to-side anastomose. Ved TaTME, hvor tarmen ekstraheres transanalt og anastomosen syes eller staples analt fra, betegnes anastomosen som intrakorporal. Ekstraheres tarm med tumor gennem abdominalincision med applicering af staplerhoved som ved almindelig low anterior betegnes anastomosen som ekstrakorporal.</p> <p>Ved ekstrakorporal anastomose forstås alle øvrige anastomoser hvor laparotomi eller mini-laparotomi anvendes, f.eks. ved montering af staplerhoved ved cirkulært staplet anastomoser.</p>
Historik	
Udfyldes	ANASTOMOSE = 1
Kommentar	

Variabellabel	Anastomoseorientering
Variabel	ANASTOMOSE_ORIENTERI
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = End-to-end 02 = Side-to-end 03 = End-to-side 04 = Side-to-side 05 = Funktionel end-to-end 06 = Pouch 07 = Anden

	99 = Ukendt/Uoplyst
Afgrænsning/Definition	<p>End-to-end Anastomose hvor tarmkontinuiteten reetableres i tarmens longitudinelle retning svarende til resektionskanterne.</p> <p>Side-to-end Herved forstås en kolorektal anastomose (Baker anastomose), hvor orale tarmben blindlukkes. Selve anastomoseringen foretages mellem tarmvæggen (side) på det orale tarmben og rektalstumpen (end).</p> <p>End-to-side Almindeligvis forstås en ileokolisk anastomose, hvor kolon blindlukkes og ileums resektionskant (end) anastomoseres til sidevæggen på kolon (side).</p> <p>Side-to-side Herved forstås en isoperistaltisk side-to-side anastomose, hvor de 2 resektionskanter blindlukkes, eller en side-to-side anastomose ved bypass procedurer.</p> <p>Funktionel end-to-end Almindeligvis en staplet anastomose, "Barcelona", hvor de 2 tarmben lægges side mod side med modsatrettet peristaltik. Med en inverterende lineær stapler anastomoseres sidevæggene på de 2 tarmben. Tværdelen lukkes sædvanligvis med en everterende lineær stapler, men kan også håndsyes.</p> <p>Pouch Tildannelsen af en pouch f.eks. S- J- eller W-konfiguration samt transversel koloplastik.</p> <p>Anden Øvrige anastomose konfigurationer.</p>
Historik	
Udfyldes	ANASTOMOSE = 1
Kommentar	

Variabellabel	Perforation af colon/rectum
Variabel	A35 TUMOR_PER
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = nej 02 = afkapslet 03 = fri perforation 04 = opstået under operation 05 = Uoplyst <u>2014</u> 01 = Nej

	02 = ja, i tumorbærende segment 03 = ja, ikke i tumorbærende segment
Afgrænsning/Definition	Angiv om der er perforation af kolon eller rektum. Hvis der er perforation, angives om der er perforation i det tumorbærende segment (+/- 10 cm fra tumor) eller i et ikke-tumorbærende segment. Er der både perforation i det tumorbærende segment og i et ikke-tumorbærende segment, angives det, at perforationen er i det tumorbærende segment. I henhold til patologien defineres en tumorperforation, som en perforation gennem tumor ud på enten den peritoneale overflade eller gennem den ikkeperitonealiserede resektionsflade.
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	Makroskopisk tumorindvækst i naboorgan/-struktur
Variabel	PEROP_T4B
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01: Nej 02: Ja 03: Ikke vurderet/uoplyst
Afgrænsning/Definition	Anfør 'Ja' hvis der som et peroperativt fund er set klinisk tumorindvækst i et naboorgan/-struktur. Indvæksten behøver ikke at være verificeret histologisk.
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	En bloc multivisceral resektion foretaget
Variabel	Enbloc_resektion
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01: Nej 02: Ja
Afgrænsning/Definition	Anfør 'Ja' hvis der som et peroperativt fund er set klinisk tumorindvækst i et naboorgan/-struktur. Indvæksten behøver ikke at være verificeret histologisk.
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabel	Resektion af naboorganer Type resektion
Variabel	A39 A40 TYPE_RESEKTION_M TYPE_RESEKTION_K
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	Resektion af naboorganer Type resektion
Felttype	CheckBox
Udfald	<p><u>2005</u></p> <p>01 = Ingen 02 = Bugvæg 03 = Tyndtarm 04 = Ventrikel 05 = Nyre 06 = Ureter 07 = Blære 08 = Prostata 09 = Uterus 10 = Adnexa 11 = Vagina 12 = Lever 13 = Milt 14 = Os coccygis/sacrum 15 = Andet</p> <p><u>2010</u></p> <p>00 = Ingen 01 = Bugvæg 02 = Tyndtarm 03 = Ventrikel 04 = Nyre 05 = Ureter 06 = Blære 07 = Prostata 08 = Uterus 09 = Adnexa 10 = Vagina 11 = Lever 12 = Milt 13 = Os coccygis/os sacrum 14 = Anden</p> <p><u>2014</u></p> <p>00 = Ingen 01 = Bugvæg 02 = Tyndtarm 03 = Ventrikel 04 = Nyre 05 = Ureter</p>

	06 = Urinblære 07 = Prostata 08 = Uterus 09 = Adnexa 10 = Vagina 11 = Lever 12 = Milt 13 = Os coccygis/os sacrum 14 = Anden 15 = Duodenum 16 = Galdeblære 17 = Gastrokoliske ligament 18 = Pancreas 19 = Peritoneum parietale 20 = Vesicula seminalis
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	Er i selve KMS skemaet delt op i to – en variabel til kvinder og en til mænd.

Variabellabel	Lokal makroradikal operation
Variabel	MAKRORADIKAL
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	Peroperativt fund af metastatisk sygdom
Variabel	KARCINOSE_PLAC
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	CheckBox
Udfald	01 = Nej 02 = Ja, i leveren 03 = Ja, karcinose 04 = Ja, andet sted
Afgrænsning/Definition	Angiv 'Ja' hvis der peroperativt er fundet peritoneale metastaser (tidligere betegnet karcinose), levermetastaser eller

	metastaser andetsteds (flere krydser). Peroperativ histologisk verifikation ("frys") er ikke nødvendig.
Historik	Før 2015-skemaet registreredes fund af karcinose i variabelen KARCINOSE. I 2009-skemaet registrerede også fund af metastaser til leveren (A53) og metastaser til retroperitoneale lymfeknuder (A54).
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	Peroperativ metastasebehandling
Variabel	METASTASER_BEH
Oprettet dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	CheckBox
Udfald	0 = Nej 2 = Ekstensiv excision af peritoneum og HIPEC 3 = RFA af leveren 4 = Lever metastase resektion 5 = Anden
Afgrænsning/Definition	Angiv om der er udført peroperativ metastase-behandling og angiv eventuelt hvilken.
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Indikation for TES
Variabel	TES_INDIKATION
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	2: Histologisk verificeret karcinom 3: Benign/diagnostisk indikation 1: Suppl. procedure efter endoskopisk lokalresektion 4: Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Angiv den vigtigste kliniske indikation for udførelse af TES-proceduren.
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 4
Kommentar	-

Variabellabel	Præoperativ lokal stråleterapi ved malign indikation for TES
Variabel	TES_PREOP_XRAY
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-

Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01: Nej 02: Ja, neoadjuverende/downsizing 03: Ja, watchfull waiting 04: Ja, anden indikation 05: Ikke vurderet/uoplyst
Afgrænsning/Definition	Angiv, om der forud for TES-proceduren blev givet præoperativ onkologisk behandling.
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 4
Kommentar	-

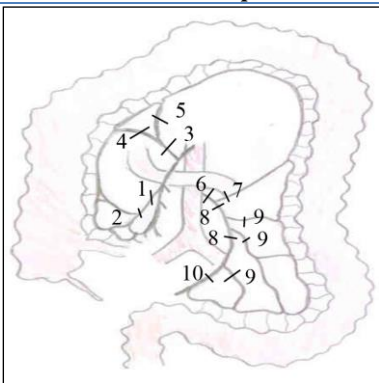
Variabellabel	Begrundelse for lokalresektion som definitiv behandling
Variabel	AARSAG_KUN_LOKAL
Oprettet dato	01.01.2016
Revideret dato	01.01.2019
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Ingen klinisk indikation 02 = Patientønske 03 = Komorbiditet 04 = Komplet tumorregression 05 = Partiel tumorregression 06 = Anden årsag 07 = Død 08 = Uoplyst <u>2019</u> 01: Ingen klinisk indikation for supplerende resektion jf. retningslinjer 02: Patientønske 03: Komorbiditet 07: Død 06: Anden årsag 08: Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	2019: Udfaldsrummet trimmet
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 4
Kommentar	-

Variabellabel	Postoperative komplikationer efter lokalresektion
Variabel	POSTOP_KOMPL_LOKALRE
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-

Felttype	Radiobutton
Udfald	1: Ingen 2: Ja, peroperativ perforation af tarm 3: Ja, blødning som følge af endoskopi 4: Ja, postpolypektomisyndrom 5: Ja, urinretention 6: Ja, anden kirurgisk komplikation 7: Ja, medicinsk komplikation
Afgrænsning/Definition	Komplikationsregistreringen ved endoskopisk lokalresektion er begrænset til et felt, hvor man kan angive 'ingen' eller en eller flere af de postoperative komplikationer, som forekommer. Der skal ikke ske en gradering af komplikationerne. Man kan vælge mellem følgende komplikationer: <ul style="list-style-type: none"> • Ingen • Ja, peroperativ perforation af tarm • Ja, blødning som følge af endoskopi • Postpolypektomisyndrom • Urinretention • Ja, anden kirurgisk komplikation • Ja, medicinsk komplikation Ad blødning: Som foranlediger re-skopi eller transfusion af blodkomponenter. Ad postpolypektomisyndrom: Som foranlediger antibiotika behandling som minimum Ad urinretention: Nytilkommen og som foranlediger udskrivelse med KAD Ad medicinsk komplikation: som har terapeutiske konsekvenser.
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 4
Kommentar	-

Variabellabel	Peroperativ blødning Peroperativt blodtab (ml)
Variabel	A47 BLODTAB
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	Heltal
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	999 = ukendt

Variabellabel	Karligaturer
Variabel	KARLIGATUR

Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	CheckBox
Udfald	0 = Uoplyst 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
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Variabellabel	Peroperative læsioner
Variabel	LAESION_M og LAESION_K
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	CheckBox
Udfald	<u>2010</u> 00 = Ingen 01 = Tyndtarm 02 = Kolon 03 = Ureter 04 = Blære 05 = Urethra 06 = Vagina 07 = Milt 08 = Sakralvenebldning 09 = Andet

	<u>2014</u> 00 = Ingen 01 = Tyndtarm minus duodenum 02 = Kolon 03 = Ureterkk 04 = Urinblære 05 = Urethra 06 = Vagina 07 = Milt 08 = Sakralvenebldning 09 = Andet 10 = Ventrikel 11 = Pancreas 12 = Lever 13 = Galdeblære 14 = Duodenum
Afgrænsning/Definition	Checkboks
Historik	Før 2010-skemaet indgik registreringen i variabelen 'Under anæstesi og operation' (A43 A44).
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	Er i selve KMS skemaet delt op i to – en variabel til kvinder og en til mænd.

Postoperative komplikationer

Variabellabel	Behandlingskrævende kirurgisk komplikation ≤30 dage postoperativt
Variabel	KIR_KOMPL
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = nej 02 = Ja 03 = Reoperation/laparotomi på mistanke om komplikation men ej befundet.
Afgrænsning/Definition	Angiv om der har været en behandlingskrævende postoperativ kirurgisk komplikation inden for 30 dage postoperativt, herunder også sårspaltning 'bedside'. Angiv også hvis der har været foretaget re-operation (laparoskopi eller laparotomi), på mistanke om komplikation uden at dette er befundet. Komplikationerne skal graderes am. Clavien
Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1, 2
Kommentar	

Variabel	Blødning
Variabel	BLOEDNING KIR_KOMPL_1
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2010</u> 01 = nej 02 = ja, reopereret 03 = ja, ikke reopereret <u>01.01.2014</u> 00 = ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	KIR_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabel	Fascieruptur
Variabel	RUPTUR KIR_KOMPL_2
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2010</u> 01 = nej 02 = ja, reopereret 03 = ja, ikke reopereret <u>01.01.2014</u> 00 = ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5

	08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	KIR_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Ileus
Variabel	ILEUS_K KIR_KOMPL_3
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret	01.01.2014
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2010</u> 01 = nej 02 = ja, reopereret 03 = ja, ikke reopereret <u>01.01.2014</u> 00 = ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	KIR_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Sårabsces
Variabel	ABSCES_S KIR_KOMPL_4
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret	01.01.2014
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2010</u> 01 = nej 02 = ja, reopereret 03 = ja, ikke reopereret

	<u>01.01.2014</u> 00 = ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	KIR_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Intraabdominal absces
Variabel	ABSCES_A KIR_KOMPL_5
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2010</u> 01 = nej 02 = ja, reopereret 03 = ja, ikke reopereret <u>01.01.2014</u> 00 = ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	KIR_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Stomikomplikation
Variabel	STOMI_KOMP KIR_KOMPL_6

Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2010</u> 01 = nej 02 = ja, reopereret 03 = ja, ikke reopereret <u>01.01.2014</u> 00 = ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	KIR_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Anastomoselækage
Variabel	ANASTOMOSE KIR_KOMPL_7
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2010</u> 01 = nej 02 = ja, reopereret 03 = ja, ikke reopereret <u>01.01.2014</u> 00 = ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	

Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	KIR_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Tarmiskæmi inkl. til- eller fraførende segment til anastomose (minus lækage)
Variabel	KIR_KOMPL_9
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Udfyldes	KIR_KOMPL = 2
Kommentar	-

Variabellabel	Postoperativ andre komplikationer
Variabel	ANDEN_KOMP KIR_KOMPL_8
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	<u>01.01.2010</u> 01 = nej 02 = ja, reopereret 03 = ja, ikke reopereret <u>01.01.2014</u> 00 = ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5

	08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	KIR_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Hvis anastomoselækage, angiv gradering af anastomoselækage
Variabel	KIR_KOMPL_7_TYPE
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Type A 02 = Type B 03 = Type C
Afgrænsning/Definition	Hvis der har været anastomoselækage, skal graderingen af denne foretages: 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/re-laparoskopi. Aktiv terapeutisk behandling er enhver medicinsk, antibiotisk, endoskopisk eller kirurgisk intervention udført på indikationen anastomoselækage.
Historik	
Udfyldes	KIR_KOMPL_7 = 1-8
Kommentar	

Variabellabel	Hvis anastomoselækage, angiv diagnosedato
Variabel	LEAK_DATO
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Text
Udfald	YYYY-MM-DD
Afgrænsning/Definition	Datoen er lig diagnosedato ved Grad A lækager, men er behandlingsdatoen for Grad B og C lækager.
Historik	
Udfyldes	KIR_KOMPL_7 = 1-8
Kommentar	

Variabel	Hvis anastomoselækage, angiv konsekvens
Variabel	KIR_KOMPL_7_KONS
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = Anastomosen er bevaret 02 = Anastomosen er nedbrudt
Afgrænsning/Definition	Angiv den kliniske behandlingsmæssige konsekvens af anastomoselækagen. Ved re-anastomosering forstås re-operation, hvor anastomosen er nedbrudt og excideret, hvorefter der er anlagt en ny anastomose.
Historik	
Udfyldes	KIR_KOMPL_7 = 1-8
Kommentar	

Variabel	Hvis anastomoselækage, er der anlagt aflastende loop-ileostomi
Variabel	LEAK_LOOP_STOMI
Oprettet dato	01.01.2019
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	1: Ja 2: Nej
Afgrænsning/Definition	Defineres som anlæggelse af midlertidig loop-ileostomi eller transversostomi med bevaret anastomose.
Historik	
Udfyldes	KIR_KOMPL_7 = 1-8
Kommentar	

Variabel	Behandlingskrævende medicinsk komplikation ≤30 dage postoperativt
Variabel	MED_KOMPL
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret	-
Gyldighed slut dato	-
Felttype	Radiobutton
Udfald	01 = nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	Angiv om der har været en behandlingskrævende postoperativ medicinsk komplikation, og i givet fald hvilke, inden for 30 dage postoperativt. Komplikationerne skal graderes am. Clavien. Se definition ovenfor.

Historik	
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	

Variabellabel	Apopleksi
Variabel	MED_KOMPL_1
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	AMI
Variabel	MED_KOMPL_2
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'

Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Aspiration
Variabel	MED_KOMPL_3
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Pneumoni
Variabel	MED_KOMPL_4
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2

Kommentar	
Variabellabel	Hjerteinsufficiens
Variabel	MED_KOMPL_5
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variablen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	
Variabel	Lungeemboli
Variabel	MED_KOMPL_6
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variablen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Lungeinsufficiens
Variabel	MED_KOMPL_7
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Nyreinsufficiens
Variabel	MED_KOMPL_8
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabel	Sepsis
Variabel	MED_KOMPL_9
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabel	Dyb venetrombose
Variabel	MED_KOMPL_10
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Arteriel emboli
Variabel	MED_KOMPL_11
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabellabel	Anden medicinsk komplikation
Variabel	MED_KOMPL_12
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Felttype	Radiobutton
Udfald	00 = Ingen 01 = Clavien grad 1 02 = Clavien grad 2 03 = Clavien grad 3a 04 = Clavien grad 3b 05 = Clavien grad 4a 06 = Clavien grad 4b 07 = Clavien grad 5 08 = Clavien grad ikke oplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Før 2010-skemaet blev kirurgiske og medicinske komplikationer registreret i variabelen ' (Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage'
Udfyldes	MED_KOMPL = 2
Kommentar	

Variabel	Postoperative fund der stager patienten som UICC IV
Variabel	UICC_IV_KLINISK
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	Angiv 'Ja' hvis der under operationen eller i det postoperative forløb er fundet dissemineret sygdom (= UICC stadium IV). Fund af dissemineret sygdom efter 120 dage efter diagnosedatoen skal ikke registreres i databasen.
Historik	-
Udfyldes	OP_PRC_KATEGORI = 1
Kommentar	-

Inaktive/udfasede variable

Udfaset fra 2018-skemaet

Variabel	Billeddiagnostik
Variabel	A23 BILLED_DIAG
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2014 01.01.2016
Gyldighed slut dato	31.12.2018
Udfald	<u>2005</u> 01 = TRUS 02 = MR scanning 03 = Andet 04 = Ingen <u>2010</u> 00 = Ingen 01 = Røntgen af thorax 02 = Ultralyd – abdominal 03 = CT-scanning 04 = MR-scanning 05 = PET/PET-CT 06 = Ukendt 07 = Ultralyd – rectal <u>2014</u>

	<p>01 = Ingen 02 = Røntgen af thorax 03 = CT af thorax 04 = CT af abdomen 05 = PET-CT scanning 06 = UL af abdomen 07 = MR af abdomen 08 = TRUS 09 = MR af bækkenet</p> <p><u>2016</u> 01 = Ingen 02 = Røntgen af thorax 03 = CT af thorax 04 = CT af abdomen 05 = PET-CT scanning 06 = UL af abdomen 07 = MR af abdomen 08 = TRUS</p>
Afgrænsning/Definition	Checkbox variabel, hvor man kan vælge et eller flere udfald, hvis man ikke har valgt 'Ingen'
Historik	I skemaet fra 2005-2009 skulle man kun besvare dette spørgsmål ved c. recti.
Kommentar	

Variabellabel	Anvendt kontrast ved UL af abdomen
Variabel	ULTRA_KONTRAST
Oprettet dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	
Udfald	01 = Med kontrast 02 = Uden kontrast 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Kommentar	-

Variabellabel	TRUS T-stadium
Variabel	A58 TRUS
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2014
Gyldighed slut dato	
Udfald	<u>2005</u> 01 = T1 tumor i submukosa 02 = T2 tumor i tunica muscularis 03 = T3 tumor i perikoliske/perirektalt væv

	04 = T4 tumor infiltrerer andre organer/peritoneum 05 = Tx udbredelse kan ikke vurderes
	<u>2010</u> N/A
	<u>2014</u> 01 = Ingen resttumor 02 = T1 03 = T2 04 = ≥T3 05 = Ikke vurderet 06 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	Var ikke inkluderet i 2010-skemaet, men kom med igen i 2014-skemaet.
Kommentar	-

Variabellabel	MR-T kategori (før evt. neoadjuverende behandling)
Variabel	A59 RTG_T_STADIE MR_STADIUM
Oprettet dato	1.1.2005
Revideret dato	01.01.2011
Gyldighed slut dato	
Udfald	<u>2005</u> 01 = T1 Tumor i submukosa 02 = T2 Tumor i muscularis propria 03 = T3 Tumor I perikolisk/-rektalt væv 04 = T4 Tumor infiltrerer andre organer/peritoneum 05 = TX Udbredelse kan ikke vurderes <u>2011 & 2014</u> 00 = Ingen synlig tumor 01 = T1/T2 02 = ≥ T3 03 = T4 05 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Nedvækstdybde ved T3/T4
Variabel	C_T_NEDVAEKST
Oprettet dato	01.01.2016
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2018
Udfald	01 = Nedvækstdybde ≤5 mm

	02 = Nedvækstdybde >5 mm 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	Udfaset i 2019-skemaet fordi vi overgik til registrering af nedvækstdybden i mm ved både kolon- og rektumcancer i variabelen 'C_T_NEDVAEKST_1'
Kommentar	-

Variabellabel	Tumors maksimale gennemvækstsdypde (mm)
Variabel	RTG_MAKSIMALE_GEN
Oprettet dato	1.1.2011
Revideret dato	-
Gyldighed slut dato	31.12.2018
Udfald	HELTAL
Afgrænsning/Definition	
Historik	Oprindeligt et mål ved MR, men i 2019-skemaet er registreringen flyttet til 'C_T_NEDVAEKST_1'
Kommentar	

Variabellabel	Højeste charge af specialist v. operationen
Variabel	SPECIAL
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2017
Gyldighed slut dato	31.12.2018
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Kirurgisk gastroenterologi 02 = Kirurgi 03 = Ingen af ovenstående <u>01.01.2010</u> 01 = Certificeret kolorektal kirurg 02 = Kirurgisk gastroenterologi 03 = Kirurgi 04 = Ikke speciallæge <u>2017</u> 01 = Certificeret kolorektal kirurg 03 = Kirurg/kirurgisk gastroenterolog 04 = Ikke speciallæge 05 = Andet 06 = Sygeplejerske 07 = Ukendt, procedure udført på en anden afdeling
Afgrænsning/Definition	
Historik	Har siden 2014 gennemgået en række ændringer, med tilføjelse af udfald og fusion af gamle udfald.
Kommentar	

Variabellabel	Charge af assistent
Variabel	ASSISTENT_CHARGE
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	01.01.2017
Gyldighed slut dato	31.12.2018
Udfald	<u>2014</u> 1: Certificeret kolorektal kirurg 2: Kirurgisk gastroenterologi 3: Kirurg 4: Ikke speciallæge 5: Ikke læge 6: Ingen assistent <u>2017</u> 01 = Certificeret kolorektal kirurg 03 = Kirurg/kirurgisk gastroenterolog 04 = Ikke speciallæge 05 = Ikke læge 06 = ingen assistent
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Kommentar	-

Variabellabel	Ved akut prioritering, angiv antal stentanlæggelser/forsøg på stentanlæggelse
Variabel	STENT_FORSOG
Oprettet dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	31.12.2018
Udfald	HELTAL
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Perforation opstået hvornår
Variabel	TUMOR_PER_JA
Oprettet dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	31.12.2018
Udfald	01 = Før operation 02 = Under operationen 03 = Opstået i forbindelse med stentanlæggelse/-forsøg (<36 timer)
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Perforation type
---------------	------------------

Variabel	TUMOR_PER_TYPE
Oprettet dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	31.12.2018
Udfald	01 = Ja, afkapslet 02 = ja, fri perforation
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Udfaset fra 2017-skemaet

Variabellabel	Årsag til ingen registrering
Variabel	AARSAG_MINUS_REG
Gyldighed start dato	01.01.2014
Revideret dato	01.01.2015
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = Ikke klinisk primær tyk- eller endetarmskræft 02 = Metakron tyk- eller endetarmskræft 03 = Behandlet i privat regi eller i udlandet 04 = Anden årsag. <u>2015</u> 05 = Ingen kontakt til en kirurgisk afdeling
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Kommentar	-

Variabellabel	Fundet ved screening
Variabel	SCREENING
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	Nedlagt per 1.1.2018 fordi information om screening kommer fra DTS

Variabellabel	Hvis 'Nej' til operation, er patienten henvist til en onkologisk afdeling
Variabel	HENV_ONKOLOG
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret	
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	Informationen var i 2010-2013 indeholdt i variabelen BEHANDLING
Kommentar	

Variabellabel	Mobilitet af tumor
Variabel	A19 MOBIL
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = mobil 02 = adhærent 03 = fixeret 04 = kan ikke nås 05 = kan ikke vurderes 06 = Ukendt/uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Radikalitet af metastasekirurgi
Variabel	METASTASE_KIR_RAD
Oprettet dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = Radikal 02 = Ikke radikal 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Intention om operation ved akut operation
Variabel	INTENTION
Oprettet dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = Intention om operation < 6 timer 02 = Intention om operation < 36 timer 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Kommentar	-

Variabellabel	Vigtigste procedure
Variabel	V_PROC_KODE2
Oprettet dato	01.01.2010 01.01.2014
Gyldighed slut dato	2014
Udfald	2010 01 = Transanal endoskopisk mikrokirurgi (TEM) 02 = Andre lokalresektioner inkl. polypfjernelse/EMR 03 = Stentanlæggelse i rektum 04 = Stentanlæggelse i colon 2014 22 = Transanal endoskopisk mikrokirurgi (TEM) 23 = Andre lokalresektioner inkl. polypfjernelse/EMR

	24 = Stentanlæggelse i rektum 25 = Stentanlæggelse i colon
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Formentlig kun aktiv ved valg af endoskopisk adgang

Variabellabel	Beslutning om kun lokalresektion
Variabel	BESLUTNING_OM_KUN_LO
Oprettet dato	01.01.2016
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = MDT beslutning 02 = Ikke-MDT beslutning
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Kommentar	-

Variabellabel	Rekonstruktion af perineum
Variabel	REKONSTRUKTION_TYPE
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = MESH 02 = VRAM 03 = Gluteus 04 = Anden 05 = Ingen
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Peroperativ skylning af rektum (ved c. recti)
Variabel	SKYLDNING
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Tumor fiksat
Variabel	A36 TUMOR_FIX
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = nej 02 = ja, tumor kan fjernes 03 = ja, tumor kan ikke fjernes

	99 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Peroperativ blodtransfusion
Variabel	BLOD_T
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	I 2005-skemaet findes en variabel om blodtransfusion under indlæggelsen, som er noget bredere defineret end denne variabel.

Variabellabel	Henvist til onkologi postoperativt
Variabel	HENV_ONK_POSTOP
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Indholdt i variabelen BEHANDLING i 2010-2013
Kommentar	

Variabellabel	Årsag til ingen henvisning til onkologisk behandling postoperativt
Variabel	AARSAG_MINUS_POST_ON
Oprettet dato	01.01.2015
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2017
Udfald	01 = Ingen klinisk indikation jf. retningslinjer 02 = Patientafslag 03 = Komorbiditet 04 = Død 05 = Anden årsag 06 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Kommentar	-

Udfaset fra 2016-skemaet

Variabellabel	Perforation af peritoneum
Variabel	RTG_PERF
Oprettet dato	01.01.2011

Gyldighed slut dato	31.12.2016
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Kommentar	-

Variabellabel	Tumorindvækst i levator
Variabel	RTG_TUMORINDVAEKST
Oprettet dato	01.01.2011
Gyldighed slut dato	31.12.2016
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Tumor på niveau med eller under puborectalis
Variabel	RTG_TUMOR_PUBO
Oprettet dato	01.01.2011
Gyldighed slut dato	31.12.2016
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Tumors radiale vækst
Variabel	MR_VAEKST
Oprettet dato	01.01.2014
Gyldighed slut dato	31.12.2016
Udfald	01 = Begrænses af interne sfinkter 02 = Begrænses af det intersfinkteriske rum 03 = Tumor involverer eksterne sfinkter eller puborectalis 04 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Udfaset fra 2015-skemaet

Variabellabel	Er der foretaget T-staging af kolon tumor ved CT
Variabel	US_CT_STAGING
Oprettet dato	01.01.2014
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2015
Udfald	01 = Ja 02 = Nej

	03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	-
Historik	-
Kommentar	-

Udfaset fra 2014-skemaet

Variabellabel	Karcinose
Variabel	A52 KARCINOSE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010 01.01.2014
Gyldighed slut dato	31.12.2014
Udfald	<u>2005</u> 01 = nej 02 = ja, uden mikroskopi 03 = ja, med mikroskopi 04 = Uoplyst <u>2010</u> Udgået <u>2014</u> 01 = Nej 02 = Ja, ikke histologisk bekræftet 03 = Ja, histologisk bekræftet
Afgrænsning/Definition	
Historik	Blev fra og med 2015-skemaet erstattet af en variabel om peroperativt fund af metastaser, med angivelse af hvor.
Kommentar	

Udfaset fra 2010-2013 skemaet

Variabellabel	Henvisningsmåde
Variabel	HENVISNINGSMÅDE
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Egen læge/vagtlæge 02 = Praktiserende speciallæge 03 = Anden afdeling 04 = Egen afdeling 05 = Screeningssekretariat
Afgrænsning/Definition	Det skal angives hvem der har henvist patienten til cancerforløbet.
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Henvisningsdiagnose
Variabel	A5 HENVISNINGSDIAGNOSE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010

Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Påvist cancer 02 = Symptomer på cancer 03 = Anden/uspecifikke symptomer <u>01.01.2010</u> 01 = Observation for kræft 02 = Kræft påvist 03 = Anden/uspecifik diagnose
Afgrænsning/Definition	
Historik	-
Kommentar	-

Variabellabel	Henvisningsdato
Variabel	A4 HENVISNINGSDATO
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	Datoværdi
Afgrænsning/Definition	Hænger sammen med henvisningsmåden: 01 = Egen læge/vagtlæge = dato hvor henvisningen modtages på kirurgisk afdeling 02 = Praktiserende speciallæge = dato hvor praktiserende speciallæge modtager henvisningen. 03 = Anden afdeling = dato hvor der enten er gået tilsyn eller hvor man har overtaget en operation. 04 = Egen afdeling – dato for cancerdiagnosen hvis denne stilles under indlæggelse under en anden henvisningsdiagnose 05 = Screeningssekretariat – dato for hvornår den kirurgiske afdeling modtager henvisningen fra screeningssekretariatet. 99 = Ukendt/uoplyst
Historik	-
Kommentar	-

Variabellabel	Patienttype
Variabel	PATIENTTYPE
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ambulant 02 = Indlagt egen afdeling 03 = Indlagt anden afdeling 04 = Overtagelse af operation 99 = Ukendt/uoplyst
Afgrænsning/Definition	Type af kontakt ved 1. besøg.
Historik	

Variabellabel	Behandlingsforløb
Variabel	BEHANDLING
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ingen behandling

	02 = Operation 03 = Operation - onkolog 04 = Onkolog - operation 05 = Onkolog - operation - onkolog 06 = Onkolog - ingen operation 07 = Ikke adenokarcinom 08 = Behandling i udlandet eller privat 99 = Ukendt/uoplyst
Afgrænsning/Definition	De forskellige udfald beskriver de typiske behandlingsforløb ved kræft i tyk- og endetarm. Ved 'Ingen behandling' forstås ingen kirurgisk eller onkologisk behandling. Årsagen skal angives i variabelen 'Årsag til ingen behandling/operation'. Ved udfaldet 'Ikke adenokarcinom' forstås patienter som ikke skal registreres i databasen på grund af en ekskluderende tumortype som f.eks. metastatisk sygdom eller neuroendokrine tumorer herunder karcinoid tumorer.
Historik	

Variabellabel	Kontakt dato
Variabel	A6 KONTAKT_DATO
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	Datoværdi
Afgrænsning/Definition	
Historik	

Variabellabel	Årsag til ingen behandling
Variabel	AARSAG
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret	
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Patient afslag 02 = Dissemineret syg 03 = Komorbiditet 04 = Død
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Henvist til hvilken onkologisk afdeling
Variabel	ONK_AFDELING
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	013 = Rigshospitalet 123 = Herlev 137 = Hillerød 208 = Herning 221 = Lillebælt 278 = Aarhus 306 = Viborg

	353 = Næstved 387 = Roskilde 463 = Sydvestjysk 501 = Odense 560 = Ålborg 613 = Sønderborg 614 = Bornholm
Afgrænsning/Definition	Angiv den onkologiske afdeling som patienten er henvist til
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Dato for henvisning til onkologisk afdeling
Variabel	HDAO_ONK
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	Datoværdi
Afgrænsning/Definition	Angiv den dato hvor patienten er henvist fra den behandlingsansvarlige kirurgiske afdeling til en onkologisk afdeling.
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Sukkersyge
Variabel	F8 SUKKER
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Nej 02 = Ja, men jeg får ikke behandling 03 = Ja, og jeg får behandling i øjeblikket <u>01.01.2010</u> 01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	I det oprindelige Patientskema skelnede man mellem behandlet og ikke behandlet på diagnosetidspunkt, hvilket blev ændret i 2009.
Kommentar	

Variabellabel	Hjertesygdom
Variabel	F9 HJERTE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Nej 02 = Ja, men jeg får ikke behandling 03 = Ja, og jeg får behandling i øjeblikket <u>01.01.2010</u> 01 = Ja

	02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	I det oprindelige Patientskema skelnede man mellem behandlet og ikke behandlet på diagnosetidspunkt, hvilket blev ændret i 2009.
Kommentar	

Variabellabel	Hjernesygdom
Variabel	F10 HJERNE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Nej 02 = Ja, men jeg får ikke behandling 03 = Ja, og jeg får behandling i øjeblikket <u>01.01.2010</u> 01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	I det oprindelige Patientskema skelnede man mellem behandlet og ikke behandlet på diagnosetidspunkt, hvilket blev ændret i 2009.
Kommentar	

Variabellabel	Lungesygdom
Variabel	F11 LUNGE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Nej 02 = Ja, men jeg får ikke behandling 03 = Ja, og jeg får behandling i øjeblikket <u>01.01.2010</u> 01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	I det oprindelige Patientskema skelnede man mellem behandlet og ikke behandlet på diagnosetidspunkt, hvilket blev ændret i 2009.
Kommentar	

Variabellabel	Forhøjet blodtryk
Variabel	F12 BLODTRYK
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Nej

	02 = Ja, men jeg får ikke behandling 03 = Ja, og jeg får behandling i øjeblikket <u>01.01.2010</u> 01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	I det oprindelige Patientskema skelnede man mellem behandlet og ikke behandlet på diagnosetidspunkt, hvilket blev ændret i 2009.
Kommentar	

Variabellabel	Leversygdom
Variabel	F13 LEVER
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Nej 02 = Ja, men jeg får ikke behandling 03 = Ja, og jeg får behandling i øjeblikket <u>01.01.2010</u> 01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	I det oprindelige Patientskema skelnede man mellem behandlet og ikke behandlet på diagnosetidspunkt, hvilket blev ændret i 2009.
Kommentar	

Variabellabel	Tarmsygdom
Variabel	TARM
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Hvilken tarmsygdom
Variabel	HVILKEN
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Tarmpolypper 02 = Chron's sygdom 03 = Colitis Ulcerosa
Afgrænsning/Definition	
Historik	

Kommentar	Variablen i KMS var en CheckBox, hvor man kunne vælge 1 eller flere af de angivne sygdomme.
-----------	---

Variabellabel	Første symptom
Variabel	FOERSTE_SYMPTOM
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Vægttab 02 = Mavesmerter 03 = Blod i afføringen 04 = Afføringsændring 05 = Andet 06 = Ingen 07 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Dato for første symptom
Variabel	DATO_SYMP
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	Datoværdi
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Vægttab
Variabel	F20 VAEGTTAB
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Vægttab - antal kilo
Variabel	F21 KILO
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	HELTAL
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Mavesmerter
Variabel	SMERTER

Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Blod i afføringen
Variabel	BLOD
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Ændring i afføringsvaner
Variabel	VANER
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Andre symptomer
Variabel	ANDRE
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 03 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Fysisk form
Variabel	F37 FORM
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Fremragende 02 = God 03 = Nogenlunde

	04 = Mindre god 05 = Dårlig
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Behov for hjælp
Variabel	F38 BEHOV_FOR_HJAELP
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Selvhjulpen 02 = Behov for nogen hjælp 03 = Behov for hjælp til alt 06 = Ukendt/uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Diagnostiske undersøgelser
Variabel	SKOPI
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Rektoskopi 02 = Sigmoideoskopi 03 = Sigmoideoskopi + hæmocult + koloskopi 04 = Koloskopi 05 = Radiologisk (skopi ikke mulig) 06 = Ukendt/ingen (akut operation)
Afgrænsning/Definition	Den metode, hvor tumor påvises i udredende afdeling, registreres. Hvis patienten indlægges færdigdiagnosticeret fra speciallæge el. anden afdeling, og ikke undersøges yderligere i udredende afdelingen, er det skopitypen i anden afdeling eller hos speciallægen, der registreres.
Historik	Ikke helt den samme variabel, som i skemaet fra 2005, som går på hvilken undersøgelse, der førte til diagnosen, og som har et anderledes udfaldsrum. Derfor er de to felter ikke fusioneret i denne dokumentation.
Kommentar	

Variabellabel	Dato for MDT konference
Variabel	MDT_KONF_DATO
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2011?
Udfald	Datoværdi
Afgrænsning/Definition	
Historik	Variablen er udfaset i løbet af perioden med dette skema. Præcist hvornår vides ikke, men der var en revision af skemaet med effekt per 1.1.2012, hvor der blandt andet blev introduceret en række variable om MR af bækkenet.
Kommentar	

Variabellabel	Samtykke til behandlingsplan
Variabel	SAMTYKKE
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2011
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	Variablen er udfaset i løbet af perioden med dette skema. Præcist hvornår vides ikke, men der var en revision af skemaet med effekt per 1.1.2012, hvor der blandt andet blev introduceret en række variable om MR af bækkenet.
Kommentar	

Variabellabel	Dato for samtykke til behandlingsplan
Variabel	DATO_SAMTYKKE
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2011
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	Variablen er udfaset i løbet af perioden med dette skema. Præcist hvornår vides ikke, men der var en revision af skemaet med effekt per 1.1.2012, hvor der blandt andet blev introduceret en række variable om MR af bækkenet.
Kommentar	

Variabellabel	Biopsi radiologisk
Variabel	RTG_BIOPSI
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2011
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	Variablen er udfaset i løbet af perioden med dette skema. Præcist hvornår vides ikke, men der var en revision af skemaet med effekt per 1.1.2012, hvor der blandt andet blev introduceret en række variable om MR af bækkenet.
Kommentar	

Variabellabel	Rtg - tumørlængde (cm)
Variabel	RTG_LENGTH
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2011
Udfald	
Afgrænsning/Definition	
Historik	Variablen er udfaset i løbet af perioden med dette skema. Præcist hvornår vides ikke, men der var en revision af skemaet med effekt per 1.1.2012, hvor der blandt andet blev introduceret en række variable om MR af bækkenet.

Kommentar	
-----------	--

Variabellabel	Rtg - tumorsuspekter lymfeknuder
Variabel	RTG_LYMFE
Oprettet dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2011
Udfald	01 = Ja 02 = Nej 99 = Ukendt
Afgrænsning/Definition	Ingen
Historik	Ingen
Kommentar	Ingen

Variabellabel	Tumurvækst begrænses af interne sfinkter
Variabel	RTG_SFINKTER
Oprettet dato	01.01.2011
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	Variablen blev nedlagt som selvstændig variabel, og overgik til variabelen 'MR radial vækst'
Kommentar	

Variabellabel	Tumurvækst begrænser sig til det intersfinkteriske rum
Variabel	RTG_INTERSFINKTER
Oprettet dato	01.01.2011
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	Variablen blev nedlagt som selvstændig variabel, og overgik til variabelen 'MR radial vækst'
Kommentar	

Variabellabel	Tumor involverer eksterne sfinkter/puborectalis
Variabel	RTG_EXTERN
Oprettet dato	01.01.2011
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Ja 02 = Nej
Afgrænsning/Definition	
Historik	Variablen blev nedlagt som selvstændig variabel, og overgik til variabelen 'MR radial vækst'
Kommentar	

Variabellabel	Delprocedure
Variabel	D_PROC_KODE1
Oprettet dato	01.01.2010

Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	00 = Ingen 05 = Ileocækal resektion 06 = Højresidig hemikolektomi 07 = Resektion af colon transversum 08 = Venstresidig hemikolektomi 09 = Resektion af colon sigmoideum 10 = Resektion af colon sigmoideum med kolostomi 11 = Anden samtidig resektion af tyndtarm og tyktarm
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Ileus
Variabel	A34 ILEUS
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	01.01.2010
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>01.01.2005</u> 01 = Nej 02 = Ja <u>01.01.2010</u> 01 = Ja 02 = Nej 03 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	OBS - der er byttet rundt på labels til udfaldene fra 2005 til 2010.

Variabellabel	Peroperative medicinske komplikationer
Variabel	MEDICINSKE
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>2010</u> 00 = Ingen 01 = Apopleksi 02 = AMI 03 = Aspiration
Afgrænsning/Definition	Checkboks
Historik	Blev i 2005-2009 registreret i feltet 'Under anæstesi og operation'.
Kommentar	

Variabellabel	Postoperativ medicinsk komplikation
Variabel	TYPE_PO
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>01.01.2010</u> 00 = Ingen

	01 = Apopleksi 02 = AMI 03 = Hjerteinsufficiens 04 = Aspiration 05 = Pneumoni 06 = Lungeinsufficiens 07 = Nyreinsufficiens 08 = Sepsis 09 = DVT 10 = Lungeemboli 11 = Perifer arterieemboli <u>01.01.2014</u>
Afgrænsning/Definition	Checkboks
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	A-diagnose
Variabel	DIAGNOSE
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = DC180 Neoplasma malignum coeci 02 = DC180A Neoplasma malignum valvulae ileocoecalis 03 = DC181 Neoplasma malignum appendicis 04 = DC182 Neoplasma malignum coli ascendentis 05 = DC183 Neoplasma malignum coli flexurae hepaticae 06 = DC184 Neoplasma malignum coli transversi 07 = DC185 Neoplasma malignum coli flexurae lienalis 08 = DC186 Neoplasma malignum coli descendentis 09 = DC187 Neoplasma malignum coli sigmoidei 10 = 10 DC209 Neoplasma malignum recti
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Diagnose synkron tumor
Variabel	DIAG_SEK
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	00 = Ingen 01 = DC180 Neoplasma malignum coeci 02 = DC180A Neoplasma malignum valvulae ileocoecalis 03 = DC181 Neoplasma malignum appendicis 04 = DC182 Neoplasma malignum coli ascendentis 05 = DC183 Neoplasma malignum coli flexurae hepaticae 06 = DC184 Neoplasma malignum coli transversi 07 = DC185 Neoplasma malignum coli flexurae lienalis 08 = DC186 Neoplasma malignum coli descendentis

	09 = DC187 Neoplasma malignum coli sigmoidei 10 = 10 DC209 Neoplasma malignum recti 99 = Ukendt/uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Fjernmetastaser
Variabel	FJERNMETASTASER
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Nej, på intet tidspunkt 02 = Nej, alt fjernet efter behandling 03 = Ja 04 = Kan ikke vurderes
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Metastaser hvor
Variabel	MET_HVOR
Oprettet dato	01.01.2010
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	01 = Lunger 02 = Lever 03 = Andet
Afgrænsning/Definition	Checkboks
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Postoperativ kirurgisk kontrol
Variabel	A80 PO_KONTROL
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2013
Udfald	<u>2005</u> 01 = Nej 02 = Ja 03 = Ønsker ikke kontrol <u>2010</u> 01 = Ja 02 = Nej, intet behov 03 = Nej, patientens ønske
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Udfaset fra 2005-2009 skemaet

Perioperativt skema

Variabellabel	Undersøgelse hvor diagnosen stilles
Variabel	A7
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Klinisk undersøgelse 02 = Rektoskopi 03 = Sigmoido-/koloskopi 04 = Røntgen af colon 05 = Eksplorativ laparotomi/skopi 06 = Scanning (MR, CT, UL) 07 = Autopsi 08 = Andet
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Ved valg af 08 (andet) skulle/kunne man specificere med fri tekst i variabel/felt A8. I skemaet fra 2009 registreredes udførte diagnostiske undersøgelser med et anderledes udfaldsrum.

Variabellabel	Patientskema udfyldt
Variabel	A11
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Årsag til at patientskemaet ikke er udfyldt
Variabel	A12
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Demens 02 = Sprogbarriere 03 = Ønsker ikke 04 = Død 05 = Andet
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Præoperativ radioterapi
Variabel	A20
Oprettet dato	01.01.2005

Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Må ved revisionen i 2009 være blevet indlemmet i variabelen BEHANDLING hvad angår præoperativ onkologisk behandling generelt.

Variabellabel	Årsag til fravalg
Variabel	A21
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Ikke indiceret 02 = Patientvalg 03 = Andet
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Begrundelse for ingen præoperativ radioterapi. Ved valg af 03 (andet) kunne man specificere dette som fritekst i feltet A21A

Variabellabel	Præoperativ kemoterapi
Variabel	A22
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Må ved revisionen i 2009 være blevet indlemmet i variabelen BEHANDLING hvad angår præoperativ onkologisk behandling generelt.

Variabellabel	Operationstidspunkt
Variabel	A25
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	DATOTIDSVÆRDI
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Man registrerede klokkeslættet.

Variabellabel	Stent før definitiv operation
Variabel	A37
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	

Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Aflastende stomi
Variabel	A38
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Loop ileostomi 02 = Loop transversostomi 03 = Ingen/ikke relevant
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Under anæstesi og operation
Variabel	A43 og A44
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Ingen 02 = Tyndtarmlæsion 03 = Colonalæsion 04 = Ureterlæsion 05 = Blærelæsion 06 = Urethtralæsion 07 = Vaginallæsion 08 = Miltlæsion 09 = Sakralveneblødning 10 = AMI 11 = Apopleksi 12 = Aspiration 13 = Andet
Afgrænsning/Definition	Checkboks
Historik	
Kommentar	Er i selve KMS skemaet delt op i to – en variabel til kvinder og en til mænd. Ved valg af 'Andet' kunne man specificere dette i en tekstboks (A45 og A46) Ved overgang til 2009-skemaet, blev registreringen splittet op i intraoperative kirurgiske læsioner og medicinske komplikationer.

Variabellabel	Radikalitet
Variabel	A48
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	31.12.2009
Gyldighed slut dato	
Udfald	01 = Nej 02 = Ja 03 = Kan ikke bedømmes
Afgrænsning/Definition	

Historik	
Kommentar	Er en patologivariabel, som i 2010 overgik til patologiskemaet.

Variabellabel	Mindste afstand fra tumor (mm)
Variabel	A49
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	31.12.2009
Gyldighed slut dato	
Udfald	HELTAL
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Er en patologivariabel, som i 2010 overgik til patologiskemaet.

Variabellabel	Antal glandler fjernet
Variabel	A50
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	31.12.2009
Gyldighed slut dato	
Udfald	HELTAL
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Er en patologivariabel, som i 2010 overgik til patologiskemaet.

Variabellabel	Antal glandler med metastaser
Variabel	A51
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	31.12.2009
Gyldighed slut dato	
Udfald	HELTAL
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Er en patologivariabel, som i 2010 overgik til patologiskemaet.

Variabellabel	Levermetastaser
Variabel	A53
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	<u>2005</u> 01 = nej 02 = ja, uden mikroskopi 03 = ja, med mikroskopi 04 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Antager at A53 er en peroperativ observation

Variabellabel	Lymfeknudemetastaser langs aorta
Variabel	A54

Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	<u>2005</u> 01 = nej 02 = ja, uden mikroskopi 03 = ja, med mikroskopi 04 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Antager at A54 er en peroperativ observation

Variabellabel	Levermetastaser
Variabel	A55
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja 03 = Ikke undersøgt 04 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	Der har i hele da
Kommentar	Antager at A55 er en registrering af klinisk metastasering til leveren inkl. evt. peroperativ observation af metastaser.

Variabellabel	Lungemetastaser
Variabel	A56
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja 03 = Ikke undersøgt 04 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Antager at A55 er en registrering af klinisk metastasering til lungerne. Er fra 2010 indeholdt i variabelen 'Metastaser hvor'.

Variabellabel	Dukes stadie
Variabel	A57
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	31.12.2009
Gyldighed slut dato	
Udfald	01 = Dukes A 02 = Dukes B 03 = Dukes C 04 = Fjernmetastaser

	05 = KRC i stilket polyp 06 = Kan ikke klassificeres 07 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	(Blodtransfusion) Under indlæggelsen
Variabel	A67
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	31.12.2009
Gyldighed slut dato	
Udfald	01 = Nej 02 = SAG-M 03 = Filter 04 = Fuldblod 05 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	TNM_T stadie
Variabel	A60
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = T1 Tumor i submukosa 02 = T2 Tumor i muscularis propria 03 = T3 Tumor I perikolisk/-rektalt væv 04 = T4 Tumor infiltrerer andre organer/peritoneum 05 = TX Udbredelse kan ikke vurderes
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Var baseret på patologens vurdering og er dermed primært en patologisk T-kategori. Det er uvist hvad man registrerede, hvis der ikke forelå et resektat. Fra 2010 kommer data til variabelen fra patologernes datasæt.

Variabellabel	TNM_N stadie
Variabel	A61
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = N0 02 = N1 Metastaser i op til 3 lymfeknuder 03 = N2 Metastaser i mindst 4 lymfeknuder 04 = N3 Lymfeknudemetastaser langs karstammen eller i apikal lymfeknude 05 = Nx Ikke vurderet
Afgrænsning/Definition	

Historik	
Kommentar	Var baseret på patologens vurdering og er dermed primært en patologisk N-kategori. Det er uvist hvad man registrerede, hvis der ikke forelå et resektat. Fra 2010 kommer data til variabelen fra patologernes datasæt. OBS! N3 kan ikke umiddelbart omsættes til N1 eller N2 i TNM5-8.

Variabellabel	TNM_M stadie
Variabel	A62
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = M0 Ingen fjernmetastaser 02 = M1 Fjernmetastaser 03 = Mx Fjernmetastaser kan ikke vurderes
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Må være den finale M-kategori

Variabellabel	Mikrosatellit instabilitet
Variabel	A63
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	31.12.2009
Gyldighed slut dato	
Udfald	01 = Nej 02 = Ja 03 = Ikke undersøgt
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Registrering overgår fra 2010 til patologiskemaet

Variabellabel	Nedfrosset materiale
Variabel	A64
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	31.12.2009
Gyldighed slut dato	
Udfald	01 = Nej 02 = Blod 03 = Væv 04 = Uoplyst
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	Registrering overgår fra 2010 til patologiskemaet, dog med et anderledes udfaldsrum. Informationen findes også i Biobanks database.
Variabellabel	Er patienten død indenfor 30 dage
Variabel	A69
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009

Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	(Postoperative komplikationer) Indenfor 30 dage
Variabel	A66
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	00 = Ingen komplikationer 01 = Blødning plus re-operation 02 = Sårruptur plus re-operation 03 = Anastomoselækage plus re-operation 04 = Mekanisk ileus plus re-operation 05 = Intraabdominal absces plus drænage/re-operation 06 = Stomikompikationer plus re-operation 07 = Sårabsces med spaltning 08 = Anastomoselækage uden re-operation 09 = Pneumoni plus antibiotika 10 = Lungeinsufficiens med respiratorbehandling 11 = Aspiration 12 = Sepsis 13 = DVT 14 = Lungeemboli 15 = Perifer arterieemboli 16 = Nyreinsufficiens krævende dialysebehandling 17 = AMI eller hjerteinsufficiens 18 = Apoplexia cerebri 19 = Andet
Afgrænsning/Definition	Checkboks
Historik	
Kommentar	Afviger en del fra registreringen fra henholdsvis 2010 og 2014. Kan man overhovedet mappe disse udfald til udfaldsrummene i 2010 og 2014 og fremefter? Ved valg af 'Andet' kunne man specificere dette som fritekst i feltet A67.

Variabellabel	Dødsdato
Variabel	A70
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2010
Udfald	DATOVÆRDI
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Dødsårsag
----------------------	------------------

Variabel	A71
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = af komplikationer til behandlingen 02 = af KRC 03 = Anden årsag 04 = Ukendt årsag
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Er patienten udskrevet/overflyttet
Variabel	A72
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Dato for udskrivelse
Variabel	A73
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	DATOVÆRDI
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Henvist til kemoterapi
Variabel	A75
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Dato for henvisning til kemoterapi
Variabel	A76
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009

Udfald	DATOVÆRDI
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Henvist til radioterapi
Variabel	A77
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Koloskopi (præoperativt)
Variabel	A78
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Koloskopi (planlagt indenfor 3 måneder)
Variabel	A79
Oprettet dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Patientskema

Variabellabel	Ægteskabelig stilling
Variabel	F1
Gyldighed start dato	01.01.2005
Revideret dato	
Gyldighed slut dato	31.12.2009
Udfald	01 = Gift/samlevende 02 = Fraskilt/enke/enkemand 03 = Altid aleneboende 04 = Andet

Afgrænsning/Definition	Ved valg af 04 (andet) kunne man specificere dette i en tekstvariabel F2.
Historik	-
Kommentar	-

Variabellabel	Hvordan synes De, Deres helbred var alt i alt før nuværende sygdom
Variabel	F6
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Fremragende 02 = God 03 = Nogenlunde 04 = Mindre god 05 = Dårlig
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Tarmpolypper
Variabel	F14
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja (ikke nuværende sygdom)
Afgrænsning/Definition	
Historik	Var i årene 2001-2009 en selvstændig KMS variabel, men indgik fra og med 2010 i variabelen HVILKEN, som var en checkboks variabel, der skulle besvares, hvis man havde svaret Ja til variabelen TARM
Kommentar	

Variabellabel	Tarmkræft
Variabel	F15
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja (ikke nuværende sygdom)
Afgrænsning/Definition	
Historik	Var i årene 2001-2009 en selvstændig KMS variabel, men indgik fra og med 2010 i variabelen HVILKEN, som var en checkboks variabel, der skulle besvares, hvis man havde svaret Ja til variabelen TARM
Kommentar	

Variabellabel	Tyktarmsbetændelse med sår (colitis ulcerosa)
Variabel	F16
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja (ikke nuværende sygdom)

Afgrænsning/Definition	
Historik	Var i årene 2001-2009 en selvstændig KMS variabel, men indgik fra og med 2010 i variabelen HVILKEN, som var en checkboks variabel, der skulle besvares, hvis man havde svaret Ja til variabelen TARM
Kommentar	

Variabellabel	Crohns sygdom
Variabel	F17
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	01 = Nej 02 = Ja (ikke nuværende sygdom)
Afgrænsning/Definition	
Historik	Var i årene 2001-2009 en selvstændig KMS variabel, men indgik fra og med 2010 i variabelen HVILKEN, som var en checkboks variabel, der skulle besvares, hvis man havde svaret Ja til variabelen TARM
Kommentar	

Variabellabel	Hvor lang tid har De haft et eller flere symptomer, før de gik til læge
Variabel	F25
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	HELTAL
Afgrænsning/Definition	Angivet i antal måneder
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Hvornår gik De til læge første gang for Deres nuværende tarmsygdom
Variabel	F26
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	DATOVÆRDI
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Antal cigaretter dagligt
Variabel	F29
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	TEKST
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Antal cerutter dagligt
Variabel	F30

Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	TEKST
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Antal cigarer dagligt
Variabel	F31
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	TEKST
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Antal pibestop dagligt
Variabel	F32
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	TEKST
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Antal øl om ugen
Variabel	F33
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	TEKST
Afgrænsning/Definition	
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Antal glas vin om ugen
Variabel	F34
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	TEKST
Afgrænsning/Definition	1 flaske = 6 glas
Historik	
Kommentar	

Variabellabel	Antal glas spiritus om ugen
Variabel	F35
Oprettet dato	01.01.2005
Gyldighed slut dato	30.09.2009
Udfald	TEKST
Afgrænsning/Definition	1 glas = 2 cl

Historik	
Kommentar	