

DCCG kirurgiskema – basis skema

01. Cancertype

- Kolon
 Rektum
 Skal ikke registreres i DCCG (angiv årsag)

02. Årsag til ingen registrering

- Ikke klinisk primær tarmkræft
 Metakron tarmkræft
 Behandlet i privat regi eller i udlandet
 Anden årsag
 Ingen kontakt til en kirurgisk afd.

03. Fundet ved screening i det nationale screeningsprogram

- Ja Nej Uoplyst

04. Diagnosedato ____ - ____ - ____

05. Første behandlingsbesluttende MDT konference afholdt

- Ja Nej Uoplyst

06. Opereret

- Ja Nej Uoplyst

07. Hvis 'Nej' til operation, angiv årsag

- Patient afslag
 Dissemineret sygdom
 Komorbiditet
 Død
 Anden

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

- Ja Nej Uoplyst

Klinisk stadium

09. Er der fundet fjermetastaser på diagnosetidspunktet (Gerne flere krydser, hvis ikke der er krydset af i 'Ingen' eller 'Uoplyst')

- Ingen
 Uoplyst
 Lever
 Lunger
 Peritoneum
 Andet sted

Patientoplysninger

10. Aktuelle vægt kg

11. Højde cm

12. Tobaksrygning

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

13. Alkohol forbrug (antal genstande/uge)

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

14. Forekomst af tarmkræft hos 1 eller flere 1. grads slægtninge?

- Ja Nej Uoplyst

Performance

15. ASA score

- ASA 1
 ASA 2
 ASA 3
 ASA 4
 ASA 5
 ASA uoplyst

16. WHO Performance status

- Performance status 0
 Performance status 1
 Performance status 2
 Performance status 3
 Performance status 4
 Uoplyst

Billeddiagnostik inden 1. behandling

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

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

18. Er der anvendt kontrast ved ultralyd af abdomen?

- Ja Nej Uoplyst

19. Er der foretaget T-staging af kolon tumor ved CT eller PET-CT scanning

- Ja Nej Uoplyst

20. TRUS T-stadium (hvis ja til TRUS)

- Ingen resttumor
 T1
 T2
 ≥ T3
 Kan ikke vurderes

Fund ved c. recti

21. Mobilitet af tumor

- Mobil
 Adhærant
 Fikseret
 Kan ikke nås
 Kan ikke vurderes
 Uoplyst

22. Afstand fra tumor til anal åbning (målt med stift rektoskop)

..... cm

Primær MR scanning af bækkenet ved c. recti

23. Afstand til tumor fra anal åbning

..... cm

24. MR T-stadium

- ≤T2
 T3
 T4
 Kan ikke bedømmes
 Uoplyst

25. Perforation af viscerale peritoneum

- Ja Nej Uoplyst

26. Tumors maksimale gennemvækstdybde

..... mm

27. Mindste afstand fra tumorpenetration til mesorektale fascie

..... mm

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

28. Tumorindvækst i levator

- Ja Nej Uoplyst

29. Tumor på niveau med eller under puborectalis

- Ja Nej Uoplyst

30. Tumors radiale vækst:

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

DCCG operationssskema

31. Operationsdato ____ - ____ - ____

32. Charge af operatør

- Certificeret kolorektalkirurg
 Kirurgisk gastroenterolog
 Kirurg
 Ikke speciallæge
 Medicinsk endoskopør
 Sygeplejerske

33. Charge af assistent

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

34. Operatør

35. Assistent

36. Prioritering

- Elektiv
 Akut
 Uoplyst

37. Hvis akut, hvilke kliniske symptomer foranledigede akut operation

- Ileus
 Perforation
 Blødning
 Andet
 Uoplyst

Før operationen

38. Præoperativ onkologisk behandling (et kryds)

- Ingen
 Stråleterapi
 Kemostråleterapi
 Kemoterapi

39. Præoperativ metastasebehandling (Gerne flere krydser, hvis ikke der er krydset af i 'Ingen')

- Ingen
 Lever
 Lunge
 Andet sted

40. Radikalitet af præoperativ metastasekirurgi

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

41. Præoperativ lokal endoskopisk resektion af polyp med adenokarcinom?

- Ja Nej Uoplyst

42. Aflastende procedure før definitiv operation

- Ingen
 Stent
 Aflastende stomi
 'Damage control'

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

.....

44. Angiv seneste dato for stentanlæggelse/forsøg

____ - ____ - ____

Tumors Lokalisation

45. Primær tumor lokaliseret i

(ved koloncancer):

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

46. Synkroner tumorer:

- Ja Nej Uoplyst

Operativt sigte og adgang

47. Operativt sigte

- Kurativt
 'Compromised' resektion
 Palliativt
 Uoplyst

48. Hvis 'Akut', angiv intention om operation

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

49. Operativ adgang

- Laparotomi
 Laparoskopisk
 Robotassisteret
 Anden minimal invasiv procedure (ex. SILS)
 Ta-TME
 Endoskopisk/lokal

50. Intenderet adgang konverteret til

- Ingen konvertering
 Laparotomi
 Flerport laparoskopisk
 Transanal dissektion
 Uoplyst/ukendt

Anvendte procedurer

51. Procedure (kun hvis ikke-endoskopisk/lokal operativ adgang, et kryds)

- Ileocækal resektion
 Højresidig hemikolektomi
 Udvidet højresidig hemikolektomi
 Resektion af colon transversum
 Venstresidig hemikolektomi
 Resektion af colon sigmoideum
 Resektion af colon sigmoideum med kolostomi
 Anden samtidig resektion af tyndtarm og tyktarm
 Anden kolonresektion end de ovenfor nævnte
 Anden kolonresektion end de ovenfor nævnte med kolostomi og distal lukning
 Kolektomi og ileorektostomi
 Kolektomi og ileostomi
 Resektion af endetarm
 Resektion af endetarm + kolostomi
 APE, ischioanal
 APE, ekstralevatorisk (ELAPE)
 APE, konventionel
 APE, intersphincterisk
 Proktokolektomi og ileostomi
 Kun aflastende stomi eller intern shunt
 Kun eksplorativt indgreb

52. Endoskopisk/lokal procedure (kun hvis endoskopisk/lokal operativ adgang)

- Transanal endoskopisk mikrokir. (TEM)
 Andre lokalresektioner inkl. polypfjernelse/EMR
 Stentanlæggelse i rektum
 Stentanlæggelse i colon

53. Operativt princip ved c. recti

- TME
 PME
 Ikke relevant

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

- Mesh
 VRAM
 Gluteus
 Anden
 Ingen

55. Peroperativ metastasebehandling

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

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

Stomi

56. Er der anlagt stomi (aktuelle operation)

- Ingen
 Midlertidig
 Permanent
 Uoplyst

Anastomosen

57. Er der anlagt anastomose

- Ja
 Nej

Hvis 'Ja' udfyldes pkt. 58.-60.

58. Anastomoseteknik

- Håndsyet
 Staplet anastomose
 Anden

59. Anastomoseorientering

- End-to-end
 Side-to-end
 End-to-side
 Side-to-side
 Funktionel end-to-end
 Pouch
 Anden
 Uoplyst

60. Anastomose foretaget:

- Intrakorporalt
 Ekstrakorporalt
 Uoplyst

Supplerende procedurer

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

- Ja
 Nej
 Uoplyst

Supplerende resektioner

62. Udført supplerende resektion

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

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

Peroperative fund

63. Perforation af colon/rectum (et kryds)

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

64. Perforation opstået (et kryds)

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

65. Tumor perforation

- Ja, afkapslet
 Ja, fri peritoneum

66. Tumor fiksat

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

67. Peroperativt fund af metastatisk sygdom (flere krydser, hvis der ikke er krydset af i "Nej")

- Nej
 Ja, i leveren
 Ja, karcinose
 Ja, andet sted

68. Lokal makroradikal operation

- Ja Nej Uoplyst

Blodtab og blodtransfusion

69. Peroperativ blodtransfusion

- Ja
 Nej

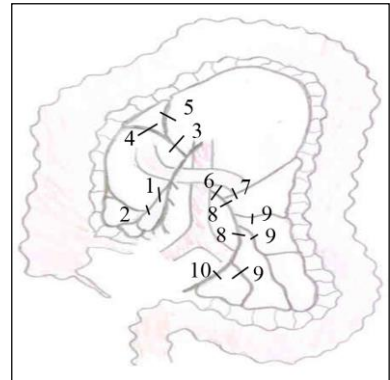
70. Peroperativt blodtab ml

Karligatur(er)

71. Afkryds hvilke kar der er ligerede

(Flere krydser, se figur):

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



Intraoperative læsioner

72. Intraoperative læsioner

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

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

Postoperative komplikationer

73. Behandlingskrævende kirurgisk komplikation ≤ 30 dage postoperativt.

Nej Ja Nej, re-operation (laparoskopi/laparotomi) på mistanke om komplikation, men ej befundet

74. Hvis 'Ja' angiv hvilke og Clavien grad for hver af nedennævnte komplikationer (højeste grad skal anføres)

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

75. Hvis anastomoselækage, angiv gradering af anastomoselækage

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

76. Hvis anastomoselækage, angiv diagnosedato

____ - ____ - ____

77. Hvis anastomoselækage, angiv konsekvens

- Anastomosen bevaret
 Anastomosen nedbrudt

78. Behandlingskrævende medicinsk komplikation ≤ 30 dage postoperativt: Nej Ja

79. Hvis 'Ja' angiv hvilke og Clavien grad for hver af nedennævnte komplikationer (højeste grad anføres)

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

CLAVIEN GRADERING DEFINITION

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

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

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

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

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

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

Grad 5: Død

Konklusion

80. Er patienten henvist til postoperativ onkologisk behandling: Ja Nej Uoplyst

81. Hvis 'Nej', angiv årsag: Ingen indikation jf. retningslinjer Patientafslag Komorbiditet Død Anden årsag
 Uoplyst

82. Er der under operation og/eller postoperativt tilkommet oplysninger, som gør patienten er i UICC stadium IV Ja Nej