

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

03. Fundet ved screening i det nationale screeningsprogram

- Ja Nej Uoplyst

04. Diagnosedato

____ - ____ - ____

Definition

Ved biopsiverificeret cancer:

- o Diagnosedatoen = dato for biopsivar (tilgængelig i Patobank).

Ved ikke-biopsiverificeret cancer:

- o Hvis operation eller polypektomi (akut eller elektiv):
Diagnosedato = operationsdato/dato for polypektomi
- o Hvis ikke operation:
Diagnosedato = dato hvor patienten informeres om sin sygdom

05. Første behandlingsbesluttende MDT konference afholdt

- Ja Nej Uoplyst

06. Opereret/planlagt opereret

- Ja Nej Uoplyst

07. Hvis 'Nej' til operation, angiv væsentligste årsag (et kryds)

- patient afslag
 dissemineret sygdom
 komorbiditet
 død
 henvist til lokal stråleterapi
 Beslutning om nej til operation efter lokal stråleterapi
 anden

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

- Ja Nej Uoplyst

Patientoplysninger

09. Aktuelle vægt kg

10. Højde cm

11. Tobaksrygning

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

12. Alkohol forbrug (antal genstande/uge)

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

13. Tarmkræft hos 1 eller flere 1. grads slægtninge?

En 1. grads slægtning er en forælder, søskende eller et barn

- Ja Nej Uoplyst

Performance

14. ASA score

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

Definition

ASA 1 rask (men med tarmkræft!)

ASA 2 let systemisk sygdom som ikke er aktivitetsbegrænsende

ASA 3 Svær systemisk sygdom som er aktivitetsbegrænsende

ASA 4 Livstruende svær systemisk sygdom

ASA 5 Døende patient som ikke forventes at overleve 24 timer med eller uden operation

15. WHO Performance status

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

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.

Billeddiagnostik inden 1. behandling

16. 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)

17. Er der anvendt kontrast ved ultralyd af abdomen?

- Ja Nej Uoplyst

Patientlabel:

Udfyldt af:

Kliniske og radiologiske fund ved c. recti

18. Mobilitet af tumor

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

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

..... cm

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

- Ingen synlig tumor
- T1
- T2
- ≥ T3
- Kan ikke vurderes

21. MR af bækkenet/rektum udført (før behandling)?

- Ja Nej Uoplyst

22. Afstand til tumor fra anal åbning ved MR

..... cm

23. MR T-stadium (før evt. neoadjuverende behandling)

- Ingen synlig tumor
- T1/T2
- T3
- T4
- Uoplyst

24. Gennemvækst af viscerale peritoneum

- Ja Nej Uoplyst

25. Tumors maksimale nedvækstdybde under muscularis propria

..... mm

26. Mindste afstand fra tumorpenetration til mesorektale fascie

..... mm

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

27. Tumorindvækst i levator

- Ja Nej Uoplyst

28. Tumor på niveau med eller under puborectalis

- Ja Nej Uoplyst

29. Tumors radiale vækst:

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

Klinisk behandlingsindikerende TNM-stadium

30. Klinisk T-stadium (på diagnosetidspunktet)

- Tx (T-stadium ukendt)
- T1
- T2
- T3
- T4

31. Nedvækstdybde ved T3/T4 ved koloncancer

- Nedvækstdybde ≤ 5 mm
- Nedvækstdybde > 5 mm
- Nedvækstdybde ukendt

32. Klinisk N-stadium (på diagnosetidspunktet)

- Nx (N-stadium ukendt)
- N0 (ingen lymfeknudemetastaser)
- N1 (1-3 lymfeknudemetastaser)
- N2 (> 3 lymfeknudemetastaser)

33. Klinisk M-stadium (på diagnosetidspunktet)

Er der fundet fjerne metastaser på diagnose-tidspunktet

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

- Ingen (M0)
- Uoplyst
- Lever (M1)
- Lunger (M1)
- Peritoneum (M1)
- Andet sted (M1)

DCCG operationssskema

34. Operationsdato ____ - ____ - ____

35. Charge af operatør

- Certificeret kolorektalkirurg
- Kirurgisk gastroenterolog
- Kirurg
- Ikke speciallæge
- Medicinsk endoskopør
- Sygeplejerske

36. Charge af assistent

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

37. Operatør

38. Assistent

39. Prioritering

- Elektiv
- Akut
- Uoplyst

40. Hvis akut, hvilke kliniske symptomer foranledigede akut operation

- Ileus
- Perforation
- Blødning
- Andet
- Uoplyst

Før operationen

41. Neoadjuverende behandling (et kryds)

- Ingen
- Stråleterapi
- Kemostråleterapi
- Kemoterapi

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

- Ingen
- Lever
- Lunge
- Andet sted

43. Radikalitet af præoperativ metastasekirurgi

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

44. Præoperativ lokal endoskopisk resektion af polyp med adenokarcinom?

- Ja
- Nej

45. Aflastende procedure før definitiv operation

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

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

.....

47. Angiv seneste dato for stentanlæggelse/forsøg

____ - ____ - ____

Tumors Lokalisation

48. 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

49. Synkroner tumorer:

- Ja
- Nej
- Uoplyst

Operativt sigte og adgang

50. Operativt sigte

- Kurativt
- 'Compromised' resektion
- Palliativt
- Uoplyst

51. Hvis 'Akut', angiv intention om operation

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

52. Operativ adgang

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

53. Intenderet adgang konverteret til

- Ingen konvertering
- Laparotomi
- Flerport laparoskopisk
- Transanal dissektion
- Uoplyst/ukendt

Anvendte procedurer

54. Definitiv procedure (Et kryds)

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

55. Beslutning om lokalresektion som definitiv behandling

- MDT beslutning
- Ikke-MDT beslutning

56. Begrundelse for lokalresektion som definitiv behandling

- ingen klinisk indikation jf. retningslinjer
- patientønske
- komorbiditet
- partiel total tumorregression
- total tumorregression
- død
- anden årsag
- uoplyst

57. Operativt princip ved c. recti

- TME
- PME
- Ikke relevant

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

- Mesh
- VRAM
- Gluteus
- Anden
- Ingen

59. 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**60. Er der anlagt stomi (aktuelle operation)**

- Ingen
- Midlertidig
- Permanent
- Uoplyst

Anastomosen**61. Er der anlagt anastomose**

- Ja
- Nej

Hvis 'Ja' udfyldes pkt. 62.-64.

62. Anastomoseteknik

- Håndsyet
- Staplet anastomose
- Anden

63. Anastomoseorientering

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

64. Anastomose foretaget (se vejledningen til skemaet)

- Intrakorporalt
- Ekstrakorporalt
- Uoplyst

Supplerende procedurer

65. 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**66. 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**67. Perforation af colon/rectum (et kryds)**

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

68. Perforation af tarm opstået (et kryds)

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

69. Tumorperforation

- Ja, afkapslet
- Ja, til fri peritoneum

70. Tumor fiksat

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

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

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

72. Lokal makroradikal operation

- Ja
- Nej
- Uoplyst

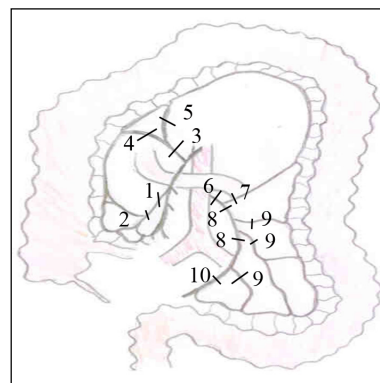
Blodtab og blodtransfusion**73. Peroperativ blodtransfusion**

- Ja
- Nej

74. Peroperativt blodtabml**Karligatur(er)****75. Afkryds hvilke kar der er liggerede**

(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****76. 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

77. Kirurgisk komplikation ≤ 30 dage postoperativt.

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

78. 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"/>

79. 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

80. Hvis anastomoselækage, angiv diagnosedato

____ - ____ - ____

81. Hvis anastomoselækage, angiv konsekvens

- Anastomosen bevaret
 Anastomosen nedbrudt

82. Medicinsk komplikation ≤ 30 dage postoperativt:

Nej Ja

83. 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

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

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

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