



Kirurgi

Dansk Lunge Cancer Register

CPR: _____

Navn: _____

1.

Henvisning: Anføres automatisk i programmet

Angiv dag/md/år

--	--	--	--	--	--

2.

Indlæggelse: Anføres automatisk i programmet

Angiv dag/md/år

--	--	--	--	--	--

3.

Neo-adjuverende behandling:
Anføres automatisk i programmet

Har patienten modtaget neo-adjuverende behandling

Nej: Ja: Uoplyst:

4.

Øget ventetid:

Nej:
Ja:

Årsag:

Patientens ønske
Socialt forhold
Anden behandling eller sygdom

5.

Terapeutiske risikofaktorer:
Anføres automatisk i programmet

Nej:

Ja:

Hvilke:

KOL
MB Cordis
Andre

6.

Alkoholforbrug:

Nej:

Ja:

Uoplyst:

Kirurgi:

Ad 1: Dato for modtaget henvisning i kirurgisk afdeling.

Ad 2: Registrerede indlæggelsesdato i LPR for den kontakt hvor den registrerede operation er tilknyttet.

Ad 3: Hvis der i LPR er registreret relevant onkologisk behandling forud for operationsdatoen er der her anført ja.

Ad 4: Der er her mulighed for at registrere evt. øget ventetid. Hvis der vælges "Ja" skal man også anføre hvad årsagen hertil er.

Ad 5: Hvis der i LPR i forbindelse med registrering af Charlson Index er fundet, at patienten har været indlagt under diagnoserne KOL, Mb cordis eller andre, vil dette felt være forhåndsfyldt. Ønsker brugeren at tilføje eller rette i denne registrering aktiveret "Ret knappen" og man har nu mulighed for at foretage tilføjelser/rettelser. I så fald gælder følgende definitioner: "KOL" omfatter kronisk bronkit, emphysem, astma m.fl. og vælges hvis afdelingen opfatter sygdommen som betydende. "Hjertesygdom" vælges ved behandlingskrævende sygdom, og vælges hvis afdelingen opfatter sygdommen som betydende. "Andre" vælges, hvis pt. har anden betydende sygdom f.eks. nyresygdom."

Ad 6: Med alkoholisbrug forstås et ansættelse af alkoholforbrug end sundhedsstyrelsens anbefalinger om max 14 genstande ugentligt til kvinder og max 21 genstande ugentligt til mænd.

Ad 7:

Oplysningerne under feltet "Operation" er delvist hentet i LPR.

Ad 7.1: Den anførte "Operationsdato" er hentet i LPR. Vælger man at udfylde

feltet "Operatør" vælges fra listen".

Ad 7.2: Oplysningen om hvorvidt der er foretaget torakotomi eller torakoskopi er

hentet i LPR. Felterne "Adgang" og "Muscle sparing" skal udfyldes af brugeren.

Ad 7.3:

Vedr. klassifikation: Oplysningerne stammer fra LPR. Kan evt. rettes og i så fald vælges fra valglisten. Vedr. lokalisation: Oplysningerne stammer fra LPR. Kan evt. Rettes og i så fald vælges fra valglisten, idet forkortelserne har følgende betydning:

HOL Højre overlap

ML Mellemlap

HUL Højre underlap

VOL venstre overlap

VUL venstre underlap

Ved udført bilobektomi vælges mere end en lap."

Vedr. sideangivelse: Oplysningerne stammer fra LPR. Kan evt. rettes og i så

fald vælges fra valglisten.

8. Supplerende operationsoplysninger

Thoraxvægsresektion: Nej: Ja: Hvis ja, indsat patch
Ja: Nej:

Operation på bronkietræ uden lungeresektion: Nej: Ja:

9. Tumor fjernet makroradikalt

Nej: Ja:

Estimeret postoperativ FEV1: _____ Fjernet antal segmenter _____

10. Tumor fjernet makroradikalt

Nej: Ja:

11. Patologidiagnose:

Anføres automatisk i programmet

12. Postoperative forløb:

Anføres automatisk i programmet

Ingen komplikationer
Komplikationer

Død under indlæggelse Hvis arytm, da - AF Andet
Arytmi
Ami
Lungeemboli
Pneumoni
Atektase
Luftlækage
Empyem
Bronkopleural fistel
Respiratorbehandling
Pneumothorax - suppl dræn
Neurologiske komplikationer
Blødning medførende reop.
Reoperation, andre årsager
Sårinfektion
Andre

Antal dage: _____

13. Intensiv afdeling

Anføres automatisk i programmet

Nej: Ja:

Antal dage: _____

- Ad 8: Oplysningerne stammer fra LPR. Kan evt. rettes og i så fald vælges fra valglisten.
- Ad 9: Skal udfyldes af brugeren. Vælges "Ja" fremkommer 3 øvrige felter. De 2 første felter "Estimeret antal præoperativt fungerende segmenter" og "Fjernet antal segmenter" skal udfyldes af brugeren. Det sidste felt "Estimeret postoperativ FEV1" beregnes automatisk når feltet "FEV1" er udfyldt i udredningsformularen (af den udredende afdeling)". De 2 første felter udfyldes efter følgende definitioner: Bedømt peroperativt. Estimeret postoperativ FEV1: Lungernes 19 segmenter fordeles sig således: Hø. overlap 3 segmenter, mellemrap 2 segmenter, hø. underlap 5 segmenter. Ve. overlap 5 segmenter, ve. underlap 4 segmenter. Vælges "Nej" skal der ikke udfyldes yderligere.
- Ad 10: Skal udfyldes af brugeren og udfyldes i henhold til patologisvar.
- Ad 11: Her er anført en patologidiagnose hvis søgning i Patologiregisteret (Patobank) finder, at der er foretaget histo- eller cytologiske undersøgelser, der viser primær lungecancer. Er feltet tomt er dette enten ikke tilfældet eller samkøringen med Patobank er endnu ikke foretaget.
- Ad 12: Oplysningerne stammer fra LPR. Kan evt. rettes/tilføjes og i så fald vælges fra valglisten. Vælges komplikationer kan der rettes/tilføjes i de eksisterende oplysninger.
- Ad 13: Oplysningerne stammer fra LPR. Kan evt. rettes/tilføjes og i så fald vælges fra valglisten. Vælges "Ja" skal antal dage anføres/rettes.

14. **Preoperativ glandelstaging:**

hvis Ja - angiv: Station: 2R 2L 3A 3P 4R 4L 5 6 7 8 9R 9L 10R 10L ≥11R ≥11L

Er der peroperativt udtaget glandler til histologisk us.: Nej: Ja:

Malignitet - Nej: Malignitet - Ja:

15. **Udskrivelses dato** *Anføres automatisk i programmet*

Antal dage:

16. **Overflyttet anden afdeling:**

Anføres automatisk i programmet

Nej: Ja:

17. **Videre forløb:**

Behandlende afdeling Anden kirurgisk afdeling Medicinsk afdeling
Død under indlæggelse Onkologisk afdeling Anden afdeling Egen læge

18. **T-klassifikation**

Anføres automatisk i programmet

AZCD10 T0 AZCD11 Ta AZCD12 Tis AZCD13A T1a AZCD13B T1b AZCD14A T2a AZCD14B T2b AZCD15 T3 AZCD16 T4 AZCD19 Tx

N-klassifikation

AZCD30 N0 AZCD31 N1 AZCD32 N2 AZCD33 N3 AZCD39 Nx

M-klassifikation

AZCD40 M0 AZCD41A M1a AZCD41B M1b AZCD49 Mx

Ad 14: Oplysningerne skal indtastes af brugeren. DLCG anbefaler, at der ved resektioner på hø. side altid som minimum udtages glandler fra stationerne 4, 7 og 10 og ved resektioner på ve. side fra stationerne 5, 7 og 10.

Ad 15: Oplysningerne stammer fra LPR. Er pt. død under indlæggelse er dødsdatoen anført. Kan evt. rettes.

Ad 16: Oplysningerne stammer fra LPR, kan evt. rettes.

Ad 17: Skal udfyldes af brugeren og der vælges en værdi fra valglisten.

Ad 18: Oplysningerne er hentet i LPR. Her er anført resultatet af alle registrerede TNM-klassifikationer i kirurgiforløbet. For hver registrerede T, N og M er anført den værdi med højeste score. Kan evt. rettes."

• T-klassifikation

- Tx Maligne celler, ingen tumor.
- T0 Ingen Tumor, ingen maligne celler.
- Ta Tumor uden invasion.
- Tis Carcinoma in situ.
- T1a Vælges ved tumor ≤ 2 cm, omgivet af lunge eller pleura viscerale, ikke i hovedbronkus.
- T1b Vælges ved tumor ≤ 3 cm, omgivet af lunge eller pleura viscerale, ikke i hovedbronkus.
- T2a Vælges ved tumor > 3 cm og ≤ 5 cm, i hovedbronkus mere end 2 cm fra carina, i pleura viscerale, partiel atelektase.
- T2b Vælges ved tumor > 5 cm og ≤ 7 cm, i hovedbronkus mere end 2 cm fra carina, i pleura viscerale, partiel atelektase.
- T3 Vælges, når tumor invaderer brystvæggen, diafragma, mediastinum pleura, pericardie, mindre end 2 cm fra carina uden at involvere carina, total atelektase, metastase i samme lap og ved tumor > 7 cm.
- T4 Vælges, når tumor involverer mediastinum, hjerte, store kar, trachea, esophagus, columna, carina, eller ved tumor i samme lunge.

• N-klassifikation

- N0 Ingen malignitetssuspekterede glandler
 - N1 Peribronchiale eller hilære glandler
 - N2 Medastinale ipsilaterale og subcarinale glandler.
 - N3 Kontralaterale glandler, scalene eller supraclaviculære glandler
 - Nx Uoplyst
- #### • M-klassifikation
- M0 Ingen suspekterede fjernmetastaser
 - M1a Vælges ved metastase i modsidige lunge
 - M1b Vælges ved fjernmetastase til stede (i organer eller lymfeknuder)
 - Mix Uoplyst

Spørgsmål kan rettes på telefon:
eller på e-mail:

6541 1565

ouh.ode.t.dicr@rshp.dk