



Kirurgi

Dansk Lunge Cancer Register

CPR: _____

Navn: _____

1. **Henvisning:** (Anføres automatisk i programmet)

Angiv dag/md/år

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

2. **Indlæggelse:** (Anføres automatisk i programmet)

Angiv dag/md/år

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

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

Sociale forhold

Anden behandling eller sygdom

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

5. **Terapeutiske risikofaktor**

(Anføres automatisk i programmet)

Nej

Ja

Hvilke:

KOL

MB Cordis

Andre

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

6. **Alkoholmisbrug**

Nej

Ja

Uoplyst

7.

Operation:

Nej: årsag

almen tilstand

mors

afslag

revurdering stadie

andet

7.1

Ja:

Operationsdato:

Anføres automatisk i programmet

dg/md/år

Operatør (angiv brugerinitialer):

7.2

Type

Torakotomi

Torakoskopi

Anføres automatisk i programmet

Adgang

Anterior

Postero-lateral

Sternotomi

Andre

Muscle sparing

Nej

Ja

Uoplyst

7.3

Klassifikation

*Anføres automatisk i programmet*Kirurgisk undersøgelse

Kileresektion

Lokalisation

HOL

ML

HUL

VOL

VUL

Segmentresektion

HOL

ML

HUL

VOL

VUL

Lobektomi

Lobektomi

HOL

Bilobektomi

ML

Lobektomi m/"sleeve resektion"

HUL

Lobektomi m/segment resektion

VOL

Lobektomi og kileresektion

VUL

Pneumonektomi

Pneumonektomi

Udvidet pneumonektomi

Hø.

Med carinaresektion m.m.

Ve.

7.4

Intention

Kurativ

Eksplorativ

Diagnostisk

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: _____ Estimeret antal præoperativt fungerende segmenter _____ Fjernet antal segmenter _____

10 **Tumor fjernet mikroradikalt** NEJ: JA:

11 **Patologidiagnose:** *Anføres automatisk i programmet*

12 **Postoperative forløb:** *(Anføres automatisk i programmet)*

Ingen komplikationer	<input type="checkbox"/>
Komplikationer	<input type="checkbox"/>
Død under indlæggelse	<input type="checkbox"/>
Arytmi	<input type="checkbox"/>
Ami	<input type="checkbox"/>
Lungeemboli	<input type="checkbox"/>
Pneumoni	<input type="checkbox"/>
Atelektase	<input type="checkbox"/>
Luftlækage	<input type="checkbox"/>
Empyem	<input type="checkbox"/>
Bronkopleural fistel	<input type="checkbox"/>
Respiratorbehandling	<input type="checkbox"/>
Pneumothorax - suppl dræn	<input type="checkbox"/>
Neurologiske komplikationer	<input type="checkbox"/>
Blødning medførende reop.	<input type="checkbox"/>
Reoperation, andre årsager	<input type="checkbox"/>
Sårinfektion	<input type="checkbox"/>
Andre	<input type="checkbox"/>

Hvis arytm, da AF Andet

Antal dage _____

13 **Intensiv afdeling** *(Anføres automatisk i programmet)*

NEJ

JA Antal dage _____

14.

Peroperativ 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)

angiv dag/md/år

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

16.

Overflyttet anden afdeling:

(Anføres automatisk i programmet)

Nej Ja

17.

Videre forløb:

Behandlerde afdeling <input type="checkbox"/>	Onkologisk afdeling <input type="checkbox"/>	Egen læge <input type="checkbox"/>
Anden kirurgisk afdeling <input type="checkbox"/>	Anden afdeling <input type="checkbox"/>	Død under indlæggelse <input type="checkbox"/>
Medicinsk afdeling <input type="checkbox"/>		

18.

T-klassifikation

(Anføres automatisk i programmet)

AZCD10	T0	<input type="checkbox"/>
AZCD12	Tis	<input type="checkbox"/>
AZCD131	T1mic	<input type="checkbox"/>
AZCD13A	T1a	<input type="checkbox"/>
AZCD13B	T1b	<input type="checkbox"/>
AZCD13c	T1c	<input type="checkbox"/>
AZCD14A	T2a	<input type="checkbox"/>
AZCD14B	T2b	<input type="checkbox"/>
AZCD15	T3	<input type="checkbox"/>
AZCD16	T4	<input type="checkbox"/>
AZCD19	Tx	<input type="checkbox"/>

N-klassifikation

AZCD30	N0	<input type="checkbox"/>
AZCD31	N1	<input type="checkbox"/>
AZCD32	N2	<input type="checkbox"/>
AZCD33	N3	<input type="checkbox"/>
AZCD39	Nx	<input type="checkbox"/>

M-klassifikation

AZCD40	M0	<input type="checkbox"/>
AZCD41A	M1a	<input type="checkbox"/>
AZCD41B	M1b	<input type="checkbox"/>
AZCD41C	M1c	<input type="checkbox"/>