

**MANUAL FÖR  
NATIONELLT KVALITETSREGISTER FÖR NJURCANCER**

**KIRURGI – BEHANDLING OCH KOMPLIKATIONER**

Skapad: 2014-12-16  
Uppdaterad: 2015-02-25

<b>Omfattar registerversion/-er</b>	<b>Manual - version</b>	<b>Datum</b>
Register version 1.0.0	v1.0.0/ RCC Stockholm – Gotland	2014-12-16
Reviderad	RCC Stockholm – Gotland	2015-02-25
<b>Förtydligande av kolumninnehåll</b>		
Innehåll	Beskrivning av variabelns innehåll, motsvarar fältetikett på blanketten.	
Variabelbeskrivning/Kodning/Värden/Regler	Beskrivning av Variabler/Kodlistor/Värden/Regler	

# Nationella kvalitetsregistret för njurcancer

## Kirurgi – behandling och komplikationer

### Bakgrund

Formuläret infördes 2015 och gäller för de patienter som diagnostiserades med njurcancer från 2015.

### Täckningsgrad

Täckningsgrad räknas mot patienter som på anmälningsblanketten registrerats för kirurgi (A30PrimBeh=2).

### Inklusionskriterier

Patienter som blivit opererade för njurcancer eller misstänkt njurcancer.

Operationer där det visar sig inte vara en njurcancer registreras i INCA, men kopplas inte till någon tumör.

Blanketten ska skickas in tidigast 90 dagar efter operationsdatum.

### Exklusionkriterer

Patienter som ej blivit opererade för njurcancer eller misstänkt njurcancer.

# Beskrivning av nationella kvalitetsregistret för njurcancer

## Kirurgi – behandling och komplikationer

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
<b>PERSONUPPGIFTER</b>	
Personnummer	Personnummer T.ex. 19XXXXXXXXXX
Efternamn, Förnamn	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Kön	K = Kvinna    M = Man Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Dödsdatum	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Hemort vid diagnos	LKF-kod. Hämtas automatiskt från befolkningsregister men kan vid behov ändras. Synlig endast för monitor.
<b>INFORMATION FRÅN BLANKETT DIAGNOSUPPGIFTER OCH PRIMÄRBEHANDLING</b>	
Välj vilken anmälan den kirurgiska blanketten lämnas för	Om inloggning sker från samma klinik som registrerade anmälan, välj i rullistan vilken anmälan som den kirurgiska blanketten ska lämnas för. Då överförs operationsdata automatiskt från anmälan.  Om inloggning sker från annan klinik måste operationsdata registreras manuellt.
<b>ÄRENDEUPPGIFTER</b>	
Initierat av <b>Obligatorisk</b>	Namn på den person som skapat formuläret. Hämtas automatiskt från INCA:s inloggningsuppgifter.
Inrapportör <b>Obligatorisk</b>	Inrapportörens namn. Hämtas automatiskt från INCA:s inloggningsuppgifter.
Inrapporterande enhet <b>Obligatorisk</b>	Regionalt cancercentrum, Sjukhus och Klinik. Hämtas automatiskt från INCA:s inloggningsuppgifter.
Sjukhus <b>Obligatorisk</b>	Sjukhuskoder för anmälande sjukvårdsinrättning enligt kodförteckning för varje region.  Synlig endast för monitor.  Beräknas automatiskt från inrapporterande enhets uppgifter.

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Klinik <b>Obligatorisk</b>	Klinikkoder för anmälade klinik enligt kodförteckning för varje region. Synlig endast för monitor. Beräknas automatiskt från inrapporterande enhets uppgifter.
Monitors kommentar	Används för monitors egna kommentarer och för att lagra inrapportörens eventuella kommentar. Synlig endast för monitor.
Anmälade läkare <b>Obligatorisk</b>	Namn på läkaren som ansvarar för patienten/inrapporteringen. Anges i klartext.
Datum för inrapportering	Datum då inrapportering görs. Hämtas automatiskt från systemet om fältet lämnas blankt, denna uppgift går att ändra. ÅÅÅÅ-MM-DD
<b>KOMPLETTERING</b>	
Var god markera med kryss om inrapporteringen avser komplettering/rättning av enstaka uppgifter	Markera i kryssruta om inrapportering avser komplettering eller rättning av enstaka uppgifter. Obs! Används denna kryssruta avaktiveras alla spärrar och kontroller och gör det möjligt att bara fylla i enstaka uppgifter.
<b>OPERATIONSUPPGIFTER</b>	
Operationsdatum <b>Obligatorisk</b>	Datum då operationen utfördes. ÅÅÅÅ-MM-DD
Datum - Patient in <b>Obligatorisk</b>	Datum då patienten skrivs in för operation. ÅÅÅÅ-MM-DD
Datum - Patient ut <b>Obligatorisk</b>	Datum då patienten skrivs ut efter operation. ÅÅÅÅ-MM-DD
Opererande sjukhus <b>Obligatorisk</b>	Sjukhus där operation utfördes.
Sjukhuskod <b>Obligatorisk</b>	Kod för opererande sjukhus Synlig endast för monitor.
Opererande klinik <b>Obligatorisk</b>	Klinik där operationen utfördes
Klinikkod <b>Obligatorisk</b>	Kod för opererande klinik Synlig endast för monitor

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Operationstyp <b>Obligatorisk</b>	Typ av operation. Minst ett alternativ måste vara valt. Flera alternativ kan markeras Följande alternativ kan väljas: <b>Nefrektomi:</b> Hela njuren med tumör opereras bort. <b>Njurresektion:</b> Endast del av njure med hela tumören opereras bort. <b>RF:</b> Radiovågsbehandling av tumör genom värmebehandling från sond som placeras i tumören. <b>Kryo:</b> Köldbehandling av tumör genom sond som införs i tumören. <b>Annan ablativ behandling:</b> Värmebehandling eller strålbehandling av en tumör på annat sätt än RF eller Kryo. <b>Njurtransplantektomi:</b> Transplanterad njure som opereras bort. <b>Metastaskirurgi:</b> Metastas som opereras bort. <b>Övrigt:</b> Övriga åtgärder som ej nämns ovan.
Teknik <b>Obligatorisk</b>	Ange vilken kirurgisk teknik som använts. Följande alternativ kan väljas: <b>Öppen:</b> Kirurgisk åtkomst vanligen via ett större tvärsnitt i övre delen av buken eller via flanksnitt. <b>Laparoskopisk:</b> Manuell kirurgisk teknik att via små hål i bukväggen få arbetskanaler för åtkomst med optik och kirurgiska instrument <b>Robotassisterad:</b> Robotassisterad kirurgi är en laparoskopisk teknik där operationen genomförs med hjälp av en extern styrenhet. <b>Perkutan:</b> Åtkomst med teknik via punktion/kanal genom hud i rygg/bukvägg
Tillvägagångssätt <b>Obligatorisk</b>	Ange vilket kirurgiskt tillvägagångssätt som använts. Syns ej om Perkutan valts som Teknik Följande alternativ kan väljas: <b>Transabdominellt</b> <b>Extraperitonealt</b>
Längd (cm) <b>Obligatorisk</b>	Patientens längd i cm
Vikt (kg) <b>Obligatorisk</b>	Patientens vikt i kg
BMI	Patientens BMI-värde Räknas automatiskt ut i INCA baserat på Längd (cm) och Vikt (kg).
Krea preop	S-kreatininvärde före operation.
Estimerat GFR preop	Räknas automatiskt ut i INCA baserat på Krea preop.
Krea postop 3 mån	S-kreatininvärde ca tre månader efter operation.
Estimerat GFR postop	Räknas automatiskt ut i INCA baserat på Krea postop.

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Kreatinin postop datum <b>Obligatorisk om Krea postop 3 mån är ifylld</b>	Datum för när s-kreatininvärde efter operation tagits. Ska vara ca tre månader efter operation.
Operationstid (knivtid, min) <b>Obligatorisk om Nefrektomi, Njurresektion eller Njurtransplantektomi valts som Operationstyp</b>	Tid i minuter för operationen.
Konvertering till öppen op pga "failure to progress" <b>Obligatorisk om annat än Öppen valts som Operationstyp.</b>	Ange om operationen konverterats från annan teknik till Öppen pga att den påbörjade kirurgin inte kunde fullföljas. Följande alternativ kan väljas: <b>Nej</b> <b>Ja</b> Endast synlig om annat än Öppen valts som Operationstyp.
Blödning (ml) <b>Obligatorisk</b>	Blödning i ml under operationen enligt narkosjournal.
ECOG <b>Obligatorisk</b>	Patientens allmäntillstånd enligt ECOG. Följande alternativ kan väljas: <b>0:</b> Klarar all normal aktivitet utan begränsning. <b>1:</b> Klarar inte fysiskt krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete. <b>2:</b> Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse mer än 50 % av dygnets vakna timmar. <b>3:</b> Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol mer än 50 % av dygnets vakna timmar. <b>4:</b> Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol.
ASA-klass <b>Obligatorisk</b>	Patientens sjukdomstillstånd enligt ASA. Följande alternativ kan väljas: <b>1:</b> En i övrigt frisk patient. <b>2:</b> En patient med lindrig systemsjukdom. <b>3:</b> En patient med allvarlig systemsjukdom. <b>4:</b> En patient med svår systemsjukdom, som utgör ett ständigt hot mot livet.

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Huvudoperationskod <b>Obligatorisk</b>	Kod för operationen. Ett av följande alternativ kan väljas: <b>KAC00:</b> Öppen nefrektomi <b>KAC01:</b> Laparoskopisk nefrektomi ( <i>om robot fordrar tillägskod</i> ) <b>KAD00:</b> Öppen resektion av njure <b>KAD01:</b> Laparoskopisk resektion av njure ( <i>om robot fordrar tillägskod</i> ) <b>KAD60:</b> Perkutan destruktion av lokal förändring i njurparenkym ( <i>fordrar tillägskod</i> ) <b>KAD10:</b> Öppen heminefrektomi <b>KAD56:</b> Destruktion av lokal förändring i njurparenkym <b>KAC20:</b> Öppen nefroureterektomi <b>KAC21:</b> Laparoskopisk nefroureterektomi <b>KAS40:</b> Transplantatektomi <b>JAH00:</b> Explorativ laparotomi <b>Annan</b>
Annan <b>Obligatorisk om Annan valts som Huvudoperationskod</b>	Ange huvudoperationskod (som <b>ej</b> finns med i listan Huvudoperationskod)
Tilläggs-koder – Z <b>Om KAD60 valts som Huvudoperationskod måste någon av följande koder väljas: ZXC30, ZXC35, ZXC40, ZXC50, ZXC60 eller Annan.</b>	Z-tilläggs-koder till operationen. Ett av följande alternativ kan väljas: <b>ZXC96:</b> Robotassisterad operation <b>ZXC30:</b> Användande av mikrovågor <b>ZXC35:</b> Användande av radiovågor (RF) <b>ZXC40:</b> Användande av ultraljud (HIFU) <b>ZXC50:</b> Användande av kryoterapi (Kryo) <b>ZXC60:</b> Användande av värme <b>Annan</b>
Annan <b>Obligatorisk om Annan valts som Tilläggs-koder - Z</b>	Ange tilläggs-kod (som <b>ej</b> finns med i listan Tilläggs-koder Z)
Tilläggs-koder - Övrigt	Övriga tilläggs-koder till operationen. Upp till två koder kan väljas. <b>PHE30:</b> Trombektomi i v. cava inferior <b>PHE31:</b> Trombektomi i v. renalis <b>FAB10:</b> Trombektomi i intratorakala vena cava <b>PJD43:</b> Exstirpation av paraaortala lymfkörtlar <b>PJD53:</b> Radikal utrymning av paraaortala lymfkörtlar <b>PJD63:</b> Laparoskopisk utrymning av paraaortala lymfkörtlar <b>KKB10:</b> Exstirpation av retroperitoneal förändring <b>KKW96:</b> Annan operation på retroperitoneal vävnad <b>KBV00:</b> Öppen inläggning uretärstent <b>KBV01:</b> Perkutan inläggning uretärstent <b>KBV02:</b> Endoluminal inläggning av uretärstent <b>JMA10:</b> Splenektomi abdominell <b>JMA11:</b> Laparoskopisk splenektomi <b>JMB10:</b> Reparation av mjältskada <b>DP016:</b> Perkutan transluminal embolisering av njurartär <b>Annan</b>



Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
<p>Annan</p> <p><b>Obligatorisk om Annan valts som Tilläggs-koder - Övrigt</b></p>	<p>Ange tilläggs-kod (som <b>ej</b> finns med i listan Tilläggs-koder Övrigt)</p>
<p>Manuell kompression?</p> <p><b>Obligatorisk om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</b></p>	<p>Ange om manuell kompression använts.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p><b>Nej</b> <b>Ja</b></p> <p>Endast synlig om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</p>
<p>Kärlavstängning?</p> <p><b>Obligatorisk om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</b></p>	<p>Ange om kärlavstängning använts.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p><b>Nej</b> <b>Ja</b></p> <p>Endast synlig om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</p>
<p>Kall?</p> <p><b>Obligatorisk om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</b></p>	<p>Kylning med krossad is runt njuren</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p><b>Nej</b> <b>Ja</b></p> <p>Endast synlig om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</p>
<p>Ischemitid (min)</p> <p><b>Obligatorisk om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</b></p>	<p>Ange i minuter hur länge njuren varit utan blodtillförsel.</p> <p>Endast synlig om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</p>
<p>Oplanerad återinläggning</p> <p><b>Obligatorisk</b></p>	<p>Ange om oplanerad inläggning har skett inom 90 dagar efter operation.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p><b>Nej</b> <b>Ja</b></p>
<p>Orsak/er</p> <p><b>Obligatorisk om Ja valts för Oplanerad återinläggning</b></p>	<p>Ange orsak för oplanerad återinläggning.</p>
<p>Datum</p> <p><b>Obligatorisk om Ja valts för Oplanerad återinläggning</b></p>	<p>Ange datum för oplanerad återinläggning.</p> <p>ÅÅÅÅ-MM-DD</p>

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Radikalitet i PAD <b>Obligatorisk om Nefrektomi eller Njurresektion valts som Operationstyp</b>	Ange om hela tumören finns med i PAD-preparatet. Följande alternativ kan väljas: <b>Nej</b> , innebär positiv marginel (tumör finns i resektionsranden i preparatet) <b>Ja</b> , innebär negativ marginal (tumör finns ej i resektionsranden i preparatet) <b>Oklart</b> , omfattar: patologen kan inte bedöma om tumören var radikalt avlägsnad som exempelvis vid hilus och kärlnära tumörer, samt vid makroskopisk resektion där tumör öppnas under resektionen och ytterligare parenkym tas med, men också när tumör brister pga hantering.  Syns endast om Nefrektomi eller Njurresektion valts som Operationstyp
Komplikationer <b>Obligatorisk</b>	Ange om det uppkommit komplikationer i samband med eller upp till 90 dagar efter operationen. Följande alternativ kan väljas: <b>Nej</b> <b>Ja</b> , fyll i information om komplikation/er.
<b>KIRURGISKA KOMPLIKATIONER</b> Om Ja på Komplikationer måste minst en kirurgisk eller allmän komplikation anges. Upp till fem kirurgiska komplikationstillfällen kan registreras.	
Datum	Datum för kirurgisk komplikation. Om fler komplikationer uppstått vid samma datum måste det registreras som ett nytt komplikationstillfälle.  ÅÅÅÅ-MM-DD
Komplikationstyp	Följande alternativ kan väljas:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blödning</li> <li>2. Kärlskada större kärl</li> <li>3. Organskada mjälte</li> <li>4. Organskada binjure</li> <li>5. Organskada tarm</li> <li>6. Organskada pankreas</li> <li>7. Organskada lever</li> <li>8. Organskada diafragma/pleura</li> <li>9. Konvertering till öppen op annat än pga "failure to progress"</li> <li>10. Urinläckage</li> <li>11. Njursvikt som kräver/krävt dialys som ej är/varit planerad</li> <li>12. Icke fungerande njure efter partiell nefrektomi</li> <li>13. Sårinfektion</li> <li>14. Sårruptur</li> <li>15. Ärrbräck</li> <li>16. Abscess</li> <li>17. UVI (urinvägsinfektion)</li> <li>18. Urinretention som fodrar temporär KAD</li> <li>19. Ileus</li> <li>20. Intercostal-revbenssmärtor</li> <li>90. Övrigt</li> </ol>

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Åtgärd	<p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p><b>A.</b> Öppen Reop  <b>B.</b> Öppen reop pga blödning  <b>C.</b> Endoskopisk Reop  <b>D.</b> Radiologisk intervention, dränage  <b>E.</b> Radiologisk intervention, embolisering pga blödning  <b>F.</b> Ureterstent  <b>G.</b> Kärrekonstruktion  <b>H.</b> Kärtsutur  <b>I.</b> Tarmresektion  <b>J.</b> Tarmsutur  <b>K.</b> Splenektomi  <b>L.</b> Ventrikelsond  <b>M.</b> Urin-KAD  <b>N.</b> Konservativ behandling  <b>O.</b> Blodtransfusion  <b>P.</b> Antibiotika behandling postoperativt, ej profylax  <b>Q.</b> Total parenteral nutrition (TPN)</p>
Uro-Clavien-Dindo	<p>Patientens tillstånd efter operationen enligt Uro-Clavien-Dindo.</p> <p>Gäller upp till 90 dagar efter operation.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p><b>1:</b> Varje avvikelse från det normala postoperativa förloppet som ej kräver behandling farmakologisk, kirurgisk, endoskopisk och med radiologiska interventioner. Kan ex vara en sårinfektion som öppnas på vårdavdelning (Farmakologiskt är tillåtet: antiemetika, febernedsättande, analgetika, diuretika och elektrolyter)</p> <p><b>2:</b> Kräver farmakologisk behandling med andra droger än sådana som tillåts för grad 1 komplikationer. Blodtransfusioner och total parenteral nutrition ingår här.</p> <p><b>3a:</b> Intervention som utförs utan generell anestesi  <b>3b:</b> Intervention som utförs under generell anestesi</p> <p><i>Livshotande komplikation (inklusive CNS komplikationer) som är behov av intensivvård:</i></p> <p><b>4a:</b> Enstaka organdysfunktion (inkluderande dialys)  <b>4b:</b> Multiorgansvikt</p> <p><b>5:</b> Död</p>
Tillägg	<p>Ett eller båda dessa alternativ kan väljas vid samma komplikationstillfälle:</p> <p><b>Suffix i:</b>  Om en patient fått en intraoperativ komplikation, ange kryss för suffix "i" som tillägg för respektive komplikationsgrad. Det kan vara en komplikation som avviker eller inte innebär avvikelse från det normala postoperativa förloppet men som avviker från det normala kirurgiska ingreppet.</p> <p><b>Suffix d:</b>  Om en patient har sviter från en komplikation vid tidpunkten för utskrivning, ange kryss för suffix "d" (disability) som tillägg för respektive komplikationsgrad. Detta indikerar behov av en uppföljning för att utvärdera komplikationen.</p>
<p><b>ALLMÄNNA KOMPLIKATIONER</b></p> <p>Om Ja på Komplikationer måste minst en kirurgisk eller allmän komplikation anges.  Upp till fem allmänna komplikationstillfällen kan registreras.</p>	

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Datum	<p>Datum för allmän komplikation. Om fler komplikationer uppstått vid samma datum måste det registreras som ett nytt komplikationstillfälle.</p> <p>ÅÅÅÅ-MM-DD</p>
Komplikationstyp	<p>Följande alternativ kan väljas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infektion icke kirurgisk, antibiotikakrävande, ej UVI (urinvägsinfektion)</li> <li>2. Sepsis (feber och påvisad växt av bakterier i blod)</li> <li>3. Lungemboli</li> <li>4. Djup ventrombos (DVT), verifierat med ultraljud eller flebografi</li> <li>5. Pneumoni</li> <li>6. Pneumothorax</li> <li>7. Kardiovaskulär komplikation, hjärtinfarkt – medicinskt behandlad</li> <li>8. Kardiovaskulär komplikation, hjärtinfarkt – med kardiologisk intervention</li> <li>9. Kardiovaskulär komplikation, arytm – medicinskt behandlad</li> <li>10. Kardiovaskulär komplikation, arytm – elkonvertering</li> <li>11. Kardiovaskulär komplikation, ischemi</li> <li>12. Kardiovaskulär komplikation, annat</li> <li>13. TIA</li> <li>14. Konfusion övergående</li> <li>15. Ventrikel/Duodenal ulcus (verifierat)</li> <li>16. Infektiös diarre</li> <li>17. Icke-infektiös diarre</li> <li>90. Övrigt</li> </ol>
Åtgärd	<p>Följande alternativ kan väljas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Öppen Reop</li> <li>B. Öppen reop pga blödning</li> <li>C. Endoskopisk Reop</li> <li>D. Radiologisk intervention, dränage</li> <li>E. Radiologisk intervention, embolisering pga blödning</li> <li>F. Ureterstent</li> <li>G. Kärrekonstruktion</li> <li>H. Kärtsutur</li> <li>I. Tarmresektion</li> <li>J. Tarmsutur</li> <li>K. Splenektomi</li> <li>L. Ventrikelsond</li> <li>M. Urin-KAD</li> <li>N. Konservativ behandling</li> <li>O. Blodtransfusion</li> <li>P. Antibiotika behandling postoperativt, ej profylax</li> <li>Q. Total parenteral nutrition (TPN)</li> </ol>

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Uro-Clavien-Dindo	<p>Patientens tillstånd efter operationen enligt Uro-Clavien-Dindo.</p> <p>Gäller upp till 90 dagar efter operation.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p><b>1:</b> Varje avvikelse från det normala postoperativa förloppet som ej kräver behandling farmakologisk, kirurgisk, endoskopisk och med radiologiska interventioner. Kan ex vara en sårinfektion som öppnas på vårdavdelning (Farmakologiskt är tillåtet: antiemetika, febernedsättande, analgetika, diuretika och elektrolyter)</p> <p><b>2:</b> Kräver farmakologisk behandling med andra droger än sådana som tillåts för grad 1 komplikationer. Blodtransfusioner och total parenteral nutrition ingår här.</p> <p><b>3a:</b> Intervention som utförs utan generell anestesi</p> <p><b>3b:</b> Intervention som utförs under generell anestesi</p> <p><i>Livshotande komplikation (inklusive CNS komplikationer) som är behov av intensivvård:</i></p> <p><b>4a:</b> Enstaka organdysfunktion (inkluderande dialys)</p> <p><b>4b:</b> Multiorgansvikt</p> <p><b>5:</b> Död</p>
Tillägg	<p>Ett eller båda dessa alternativ kan väljas vid samma komplikationstillfälle:</p> <p><b>Suffix i:</b> Om en patient fått en intraoperativ komplikation, ange kryss för suffix "i" som tillägg för respektive komplikationsgrad. Det kan vara en komplikation som avviker eller inte innebär avvikelser från det normala postoperativa förloppet men som avviker från det normala kirurgiska ingreppet.</p> <p><b>Suffix d:</b> Om en patient har sviter från en komplikation vid tidpunkten för utskrivning, ange kryss för suffix "d" (disability) som tillägg för respektive komplikationsgrad. Detta indikerar behov av en uppföljning för att utvärdera komplikationen.</p>
<p><b>NEPHROMETRY SCORE (R.E.N.A.L.)</b></p> <p>Om någon av dessa variabler fylls i måste även resterande variabler fyllas i (utom h).</p>	
R.	<p>Radius (maximal diameter in cm)</p> <p>Ett av dessa alternativ kan väljas:</p> <p>1: ≤ 4 cm</p> <p>2: &gt; 4 cm men &lt; 7 cm</p> <p>3: ≥ 7 cm</p>
E.	<p>Exophytic/endophytic properties</p> <p>Ett av dessa alternativ kan väljas:</p> <p>1: ≥ 50 procent</p> <p>2: &lt; 50 procent</p> <p>3: Entirely endophytic</p>

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
N.	<p>Nearness of tumor to the collecting system or sinus (mm)</p> <p>Ett av dessa alternativ kan väljas:</p> <p>1: <math>\geq 7</math> mm  2: <math>&gt; 4</math> mm men <math>&lt; 7</math> mm  3: <math>\leq 4</math> mm</p>
A.	<p>Anterior/Posterior</p> <p>Ett av dessa alternativ kan väljas:</p> <p>A: Anterior  P: Posterior  X: Neither</p>
L.	<p>Location relative to polar lines</p> <p>Ett av dessa alternativ kan väljas:</p> <p>1: Entirely above the upper or below the lower polar line  2: Lesion crosses polar line  3: <math>&gt; 50</math> % of mass is across polar line (a) or mass crosses the axial renal midline (b) or mass is entirely between the polar lines (c)</p>
h	<p>Hilar tumor touches the main renal artery or vein.</p> <p>Om ja, kryssa i rutan.</p>