

**MANUAL FÖR
NATIONELLT KVALITETSREGISTER FÖR NJURCANCER**

KIRURGI – BEHANDLING OCH KOMPLIKATIONER

Uppdaterad: 2018-01-22

Omfattar registerversion/-er	Manual - version	Datum
Reviderad	RCC Stockholm – Gotland	2015-02-25
	RCC Stockholm – Gotland	2015-12-21
	RCC Stockholm – Gotland	2017-04-18
	RCC Stockholm – Gotland	2017-05-30
	RCC Stockholm – Gotland	2018-01-22
Förtydligande av kolumninnehåll		
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 **opererades** från och med 2015-01-01.

Täckningsgrad

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

Vid multifokala tumörer med olika morfologi ska kirurgiblancketten kopieras och kopplas till båda registerposterna. Vid statistiska uttag räknas bara en operation.

Vid bilaterala tumörer (med en operation per sida) måste sida anges så operationen kan kopplas till rätt registerpost. Efterforska sedan andra sidan (om operation är registrerad i registerposten).

Vid bilaterala tumörer (med operation för båda sidorna samtidigt) ska blanketten kopplas till båda registerposterna, men registrera den kirurgityp och operationskod som är aktuell för respektive sida. Vid statistiska uttag räknas bara en operation.

(Exempel: Om höger sida är nefrektomi och vänster resektion ska Nefrektomi och tillhörande opkod registreras på höger sida och resektion med tillhörande opkod registreras på vänster sida.)

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.

Exklusionskriterier

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
PERSONUPPGIFTER	
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.
INFORMATION FRÅN BLANKETT DIAGNOSUPPGIFTER OCH PRIMÄRBEHANDLING	
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.
ÄRENDEUPPGIFTER	
Initierat av Obligatorisk	Namn på den person som skapat formuläret. Hämtas automatiskt från INCA:s inloggningsuppgifter.
Inrapportör Obligatorisk	Inrapportörens namn. Hämtas automatiskt från INCA:s inloggningsuppgifter.
Inrapporterande enhet Obligatorisk	Regionalt cancercentrum, Sjukhus och Klinik. Hämtas automatiskt från INCA:s inloggningsuppgifter.
Sjukhus Obligatorisk	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 Obligatorisk	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.
Datum för inrapportering	Datum då inrapportering görs. Hämtas automatiskt från systemet om fältet lämnas blankt, denna uppgift går att ändra. ÅÅÅÅ-MM-DD
KOMPLETTERING	
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.
OPERATIONSUPPGIFTER (inklusive preoperative uppgifter)	
Tumörtyp Obligatorisk	Information om tumörtyp. Ett av följande alternativ måste väljas: Benign Malign
Lokalisation Obligatorisk	Information vilken njure (eller båda) som operationen avser. Ett av följande alternativ måste väljas: Höger Vänster Bilateral
ECOG Obligatorisk	Patientens allmäntillstånd enligt ECOG. Följande alternativ kan väljas: 0: Klarar all normal aktivitet utan begränsning. 1: Klarar inte fysiskt krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete. 2: Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse mer än 50 % av dygnets vakna timmar. 3: Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol mer än 50 % av dygnets vakna timmar. 4: Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol.

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
ASA-klass Obligatorisk	Patientens sjukdomstillstånd enligt ASA. Följande alternativ kan väljas: 1: En i övrigt frisk patient. 2: En patient med lindrig systemsjukdom. 3: En patient med allvarlig systemsjukdom. 4: En patient med svår systemsjukdom, som utgör ett ständigt hot mot livet.
NEPHROMETRY SCORE (R.E.N.A.L.) Om någon av dessa variabler fylls i måste även resterande variabler fyllas i (utom h).	
R.	Radius (maximal diameter in cm) Ett av dessa alternativ kan väljas: 1: ≤ 4 cm 2: > 4 cm men < 7 cm 3: ≥ 7 cm
E.	Exophytic/endophytic properties Ett av dessa alternativ kan väljas: 1: ≥ 50 procent 2: < 50 procent 3: Entirely endophytic
N.	Nearness of tumor to the collecting system or sinus (mm) Ett av dessa alternativ kan väljas: 1: ≥ 7 mm 2: > 4 mm men < 7 mm 3: ≤ 4 mm
A.	Anterior/Posterior Ett av dessa alternativ kan väljas: A: Anterior P: Posterior X: Neither
L.	Location relative to polar lines Ett av dessa alternativ kan väljas: 1: Entirely above the upper or below the lower polar line 2: Lesion crosses polar line 3: > 50 % of mass is across polar line (a) or mass crosses the axial renal midline (b) or mass is entirely between the polar lines (c)
h	Hilar tumor touches the main renal artery or vein. Om ja, kryssa i rutan.

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Längd (cm) Obligatorisk	Patientens längd i cm
Vikt (kg) Obligatorisk	Patientens vikt i kg
BMI	Patientens BMI-värde Räknas automatiskt ut i INCA baserat på Längd (cm) och Vikt (kg).
Krea preop	S-kreatinivärde före operation.
Estimerat GFR preop	Relativt GFR beräknas automatiskt i INCA enligt SBU:s formel. Mer information finns på http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Gul/Skattning-av-njurfunktion/
Krea postop	S-kreatinivärde. Bör vara minst ca en månad efter operation.
Estimerat GFR postop	Relativt GFR beräknas automatiskt i INCA enligt SBU:s formel. Mer information finns på http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Gul/Skattning-av-njurfunktion/
Kreatinin postop datum Obligatorisk om Krea postop är ifyllt	Datum för när s-kreatinivärde efter operation tagits. Bör vara minst ca 1 månad efter operation.
Datum - Patient in Obligatorisk	Datum då patienten skrivs in för operation. ÅÅÅÅ-MM-DD
Operationsdatum Obligatorisk Hämtas automatiskt från Anmälan om registerpost finns.	Datum då operationen utfördes. ÅÅÅÅ-MM-DD
Datum - Patient ut Obligatorisk	Datum då patienten skrivs ut efter operation. Det datum då patienten får åka hem, inte till ett annat sjukhus. ÅÅÅÅ-MM-DD
Opererande sjukhus Obligatorisk Hämtas automatiskt från Anmälan om registerpost finns.	Sjukhus där operation utfördes.
Sjukhuskod Obligatorisk	Kod för opererande sjukhus Synlig endast för monitor.

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Opererande klinik Obligatorisk Hämtas automatiskt från Anmälan om registerpost finns.	Klinik där operationen utfördes.
Klinikkod Obligatorisk	Kod för opererande klinik Synlig endast för monitor.
Operatör Obligatorisk	Namn på läkaren som utfört operationen. Vid RF-behandling är det urolog/kirurg som räknas som operatör, inte radiolog. Anges i klartext.
Operationstyp Obligatorisk	Typ av operation. Minst ett alternativ måste vara valt. Flera alternativ kan markeras Följande alternativ kan väljas: Nefrektomi: Hela njuren med tumör opereras bort. Njurresektion: Endast del av njure med hela tumören opereras bort. RF: Radiovågsbehandling av tumör genom värmebehandling från sond som placeras i tumören. Kryo: Köldbehandling av tumör genom sond som införs i tumören. Annan ablativ behandling: Värmebehandling eller strålbehandling av en tumör på annat sätt än RF eller Kryo. Njurtransplantektomi: Transplanterad njure som opereras bort. Metastaskirurgi: Metastas som opereras bort. Övrigt: Övriga åtgärder som ej nämns ovan.
Teknik Obligatorisk	Ange vilken kirurgisk teknik som använts. Följande alternativ kan väljas: Öppen: Kirurgisk åtkomst vanligen via ett större tvärsnitt i övre delen av buken eller via flanksnitt. Laparoskopisk: Manuell kirurgisk teknik att via små hål i bukväggen få arbetskanaler för åtkomst med optik och kirurgiska instrument Robotassisterad: Robotassisterad kirurgi är en laparoskopisk teknik där operationen genomförs med hjälp av en extern styrenhet. Perkutan: Åtkomst med teknik via punktion/kanal genom hud i rygg/bukvägg
Tillvägagångssätt Obligatorisk	Ange vilket kirurgiskt tillvägagångssätt som använts. Syns ej om Perkutan valts som Teknik Följande alternativ kan väljas: Transabdominellt Extraperitonealt

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
<p>Huvudoperationskod</p> <p>Obligatorisk</p>	<p>Kod för operationen.</p> <p>Ett av följande alternativ kan väljas:</p> <p>KAC00: Öppen nefrektomi KAC01: Laparoskopisk nefrektomi (<i>om robot fordrar tillägs kod</i>) KAD00: Öppen resektion av njure KAD01: Laparoskopisk resektion av njure (<i>om robot fordrar tillägs kod</i>) KAD60: Perkutan destruktion av lokal förändring i njurparenkym (<i>fordrar tillägs kod</i>) KAD10: Öppen heminefektomi KAD56: Destruktion av lokal förändring i njurparenkym KAC20: Öppen nefroureterektomi KAC21: Laparoskopisk nefroureterektomi KAS40: Transplantatektomi JAH00: Explorativ laparotomi Annan</p>
<p>Annan</p> <p>Obligatorisk om Annan valts som Huvudoperationskod</p>	<p>Ange huvudoperationskod (som ej finns med i listan Huvudoperationskod)</p>
<p>Tilläggskoder – Z</p> <p>Om KAD60 valts som Huvudoperationskod måste någon av följande koder väljas: ZXC30, ZXC35, ZXC40, ZXC50, ZXC60 eller Annan.</p>	<p>Z-tilläggskoder till operationen.</p> <p>Ett av följande alternativ kan väljas:</p> <p>ZXC96: Robotassisterad operation ZXC30: Användande av mikrovågor ZXC35: Användande av radiovågor (RF) ZXC40: Användande av ultraljud (HIFU) ZXC50: Användande av kryoterapi (Kryo) ZXC60: Användande av värme Annan</p>
<p>Annan</p> <p>Obligatorisk om Annan valts som Tilläggskoder - Z</p>	<p>Ange tilläggskod (som ej finns med i listan Tilläggskoder Z)</p>

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
Tilläggs-koder - Övrigt	<p>Övriga tilläggs-koder till operationen.</p> <p>Upp till två koder kan väljas.</p> <p>PHE30: Trombektomi i v. cava inferior PHE31: Trombektomi i v. renalis FAB10: Trombektomi i intratorakala vena cava PJD43: Exstirpation av paraaortala lymfkörtlar PJD53: Radikal utrymning av paraaortala lymfkörtlar PJD63: Laparoskopisk utrymning av paraaortala lymfkörtlar KKB10: Exstirpation av retroperitoneal förändring KKW96: Annan operation på retroperitoneal vävnad KBV00: Öppen inläggning uretärstent KBV01: Perkutan inläggning uretärstent KBV02: Endoluminal inläggning av uretärstent JMA10: Splenektomi abdominell JMA11: Laparoskopisk splenektomi JMB10: Reparation av mjältskada DP016: Perkutan transluminal embolisering av njurartär BCA20: Resektion av binjure BCA30: Unilateral adrenalektomi BCA31: Laparoskopisk adrenalektomi, unilateral BCA40: Bilateral adrenalektomi BCA41: Laparoskopisk adrenalektomi, bilateral Annan</p>
Annan Obligatorisk om Annan valts som Tilläggs-koder - Övrigt	Ange tilläggs-kod (som ej finns med i listan Tilläggs-koder Övrigt)
Operationstid (knivtid, min) Obligatorisk om Nefrektomi, Njurresektion eller Njurtransplantektomi valts som Operationstyp	Tid i minuter för operationen.
Blödning (ml) Obligatorisk	Blödning i ml under operationen enligt narkosjournal.
Konverterades till öppen op pga "failure to progress" Obligatorisk om Öppen valts som Operationstyp.	<p>Ange om operationen konverterats från annan teknik till Öppen pga att den påbörjade kirurgin inte kunde fullföljas.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p>Nej Ja</p> <p>Endast synlig om Öppen valts som Operationstyp.</p>
Manuell kompression Obligatorisk om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod	<p>Ange om manuell kompression använts.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p>Nej Ja</p> <p>Endast synlig om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</p>

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
<p>Kärlavstängning</p> <p>Obligatorisk om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</p>	<p>Ange om kärlavstängning använts.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p>Nej Ja</p> <p>Endast synlig om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</p>
<p>Kall ischemi</p> <p>Obligatorisk om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</p>	<p>Kylning med krossad is runt njuren</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p>Nej Ja</p> <p>Endast synlig om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</p>
<p>Ischemitid (min)</p> <p>Obligatorisk om KAD00, KAD01 eller KAD10 valts som Huvudoperationskod</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>Obligatorisk</p>	<p>Ange om oplanerad inläggning har skett inom 90 dagar efter operation.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p>Nej Ja</p>
<p>Orsak/er</p> <p>Obligatorisk om Ja valts för Oplanerad återinläggning</p>	<p>Ange orsak för oplanerad återinläggning.</p>
<p>Datum</p> <p>Obligatorisk om Ja valts för Oplanerad återinläggning</p>	<p>Ange datum för oplanerad återinläggning.</p> <p>ÅÅÅÅ-MM-DD</p>
<p>Radikalitet i PAD</p> <p>Obligatorisk om Nefrektomi eller Njurresektion valts som Operationstyp</p>	<p>Ange om hela tumören finns med i PAD-preparatet.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p>Nej, innebär positiv marginel (tumör finns i resektionsranden i preparatet) Ja, innebär negativ marginal (tumör finns ej i resektionsranden i preparatet) Oklart, 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.</p> <p>Syns endast om Nefrektomi eller Njurresektion valts som Operationstyp</p>
<p>Komplikationer</p> <p>Obligatorisk</p>	<p>Ange om det uppkommit komplikationer i samband med eller upp till 90 dagar efter operationen.</p> <p>Följande alternativ kan väljas:</p> <p>Nej Ja, fyll i information om komplikation/er.</p>

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
<p>KIRURGISKA KOMPLIKATIONER</p> <p>Om Ja på Komplikationer måste minst en kirurgisk eller allmän komplikation anges. Upp till fem kirurgiska komplikationstillfällen kan registreras.</p>	
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"> 1. Blödning 2. Kärlskada större kärl 3. Organskada mjälte 4. Organskada binjure 5. Organskada tarm 6. Organskada pankreas 7. Organskada lever 8. Organskada diafragma/pleura 9. Konvertering till öppen op annat än pga "failure to progress" 10. Urinläckage 11. Njursvikt som kräver/krävt dialys som ej är/varit planerad 12. Icke fungerande njure efter partiell nefrektomi 13. Sårintektion 14. Sårruptur 15. Ärrbräck 16. Abscess 17. UVI (urinvägsinfektion) 18. Urinretention som fodrar temporär KAD 19. Ileus 20. Intercostal-revbenssmärtor 90. Övrigt
Åtgärd	Följande alternativ kan väljas: <ol style="list-style-type: none"> A. Öppen Reop B. Öppen reop pga blödning C. Endoskopisk Reop D. Radiologisk intervention, dränage E. Radiologisk intervention, embolisering pga blödning F. Ureterstent G. Kärlrekonstruktion H. Kärlsutur I. Tarmresektion J. Tarmsutur K. Splenektomi L. Ventrikelsond M. Urin-KAD N. Konservativ behandling O. Blodtransfusion P. Antibiotika behandling postoperativt, ej profylax Q. Total parenteral nutrition (TPN) R. Oplanerad dialys S. IVA vård Annan
Vilken annan? Obligatorisk om Annan valts som Åtgärd	Om Annan åtgärd, ange vilken

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
<p>Uro-Clavien-Dindo</p> <p>Graderingsexempel finns längst ned.</p>	<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>1: 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>2: Kräver farmakologisk behandling med andra droger än sådana som tillåts för grad 1 komplikationer. Blodtransfusioner och total parenteral nutrition ingår här.</p> <p>3a: Intervention som utförs utan generell anestesi</p> <p>3b: Intervention som utförs under generell anestesi</p> <p><i>Livshotande komplikation (inklusive CNS komplikationer) som är behov av intensivvård:</i></p> <p>4a: Enstaka organdysfunktion (inkluderande dialys)</p> <p>4b: Multiorgansvikt</p> <p>5: Död</p>
<p>Tillägg</p>	<p>Ett eller båda dessa alternativ kan väljas vid samma komplikationstillfälle:</p> <p>Suffix i: 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>Suffix d: 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>ALLMÄNNA KOMPLIKATIONER</p> <p>Om Ja på Komplikationer måste minst en kirurgisk eller allmän komplikation anges. Upp till fem allmänna komplikationstillfällen kan registreras.</p>	
<p>Datum</p>	<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>

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

Innehåll	Beskrivning/Definition, Kodning/Värden, Regler
<p>Uro-Clavien-Dindo</p> <p>Graderingsexempel finns längst ned.</p>	<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>1: 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>2: Kräver farmakologisk behandling med andra droger än sådana som tillåts för grad 1 komplikationer. Blodtransfusioner och total parenteral nutrition ingår här.</p> <p>3a: Intervention som utförs utan generell anestesi</p> <p>3b: Intervention som utförs under generell anestesi</p> <p><i>Livshotande komplikation (inklusive CNS komplikationer) som är behov av intensivvård:</i></p> <p>4a: Enstaka organ dysfunktion (inkluderande dialys)</p> <p>4b: Multiorgansvikt</p> <p>5: Död</p>
<p>Tillägg</p>	<p>Ett eller båda dessa alternativ kan väljas vid samma komplikationstillfälle:</p> <p>Suffix i: 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>Suffix d: 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>

URO-CLAVIEN-DINDO – graderingsexempel	
Grad 1	<ul style="list-style-type: none"> • Bråck som ej behandlas kirurgiskt • Icke infektiös diarré • Pneumothorax behandlas konservativt • Långvarigt lymfdränage (d) • Urinretention där behöver temporär kateter • Övergående FörmaksFlimmer • Övergående förvirring • Övergående ileus/subileus
Grad 2	<ul style="list-style-type: none"> • Förmaksflimmer som behandlas farmakologiskt • Atelektas / Nedre luftvägsinfektion • Blodtransfusion • DVT • Epidiymo-orkit • Hyperkalemi som behandlas medicinskt • Infektiös diarré • Hjärtinfarkt som behandlas medicinskt • Lungemboli • Lunginflammation • Långvarig ileus • Långvarig dränering grund av urinläckage (d) • Revbens/intercostal associerad smärta • TIA • Total parenteral nutrition • Urinvägsinfektion
Grad 3a	<ul style="list-style-type: none"> • Förmaksflimmer som behöver EL-konverteras • Bradykardi behöver stimulering • Blödning GU/DU som behandlas endoskopiskt • Abscess som behandlas med radiologisk dränering • Embolisering av blödande kärl • Lymfocele som kräver långvarig dränering • Hjärtinfarkt följt av kardiologisk intervention • Pneumothorax som behandlas med thoraxdrän • Urinläckage som behandlats med antegrad stentning • Urinläckage som behandlats med perkutant dränage
Grad 3b	<ul style="list-style-type: none"> • Blödning GU/DU som behandlas kirurgiskt • Tarmskada som kräver resektion (i) • Tarmskada som kräver suturering (i) • Abscess som behandlas med öppen dränering • Konvertering till öppen pga annan anledning än "failure to progress" (i) • Diafragma /Pleura skada som kräver suturering (i) • Bråck som behandlas kirurgiskt • Skada av större blodkärl (i) • Ischemisk tarm som behöver reseceras • Leverskada • Hjärtinfarkt följt av hjärtkirurgi • Tarmperforation som behandlas kirurgiskt • Re-operation för blödning • Splenektomi • Mjältskada • Kirurgisk dränering, fenestration, marsupialisation av lymfocele • Sårruptur som kräver re-suturering • Urinläckage som behandlats med retrograd stentning
Grad 4a	<ul style="list-style-type: none"> • Cirkulationssvikt - som erfodrar inotrop stöd • CVL • Dialys - singel organsvikt • Respiratorisk svikt – singel organsvikt där behöver mekanisk ventilation • Uro-sepsis som är i behov av Intensivvård
Grad 4b	<ul style="list-style-type: none"> • Multi organsvikt
Grad 5	<ul style="list-style-type: none"> • Död