



REGIONALA
CANCERCENTRUM
I SAMVERKAN

Manual

Nationellt Kvalitetsregister för Urinblåsecancer och övrig Urotelial cancer

Fem års Uppföljning

2017-01-01

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Nationell registrering av Urinblåsecancer- Uppföljning.....	3
Inklusionskriterier	3
Exklusionskriterier	3
Registrering.....	3
Versionshantering	3
Beskrivning (Förteckning) över Urinblåsecancer- Uppföljning.....	4
Inrapporteringsanvisningar, nya formulärdesignen	5

Manualen är utarbetad av:

Staffan Jahanson och Truls Gårdmark i samarbete med Regionalt cancercentrum syd

Regionalt cancercentrum syd

Scheelevägen 8

223 81 Lund

Nationell registrering av Urinblåsecancer- Fem års uppföljning hos vuxna

Inklusionskriterier : Ta, T1, T1S, N0 eller NX, M0 eller MX

Exklusionskriterier: T2-T4 tumörer, N1-N3 eller M1

Registrering

Uppföljningsformuläret fylls i fem år efter diagnos.

Versionshantering

Omfattar registerversioner	Version	Datum
	1.0.0/RCC Syd	140101
	1.0.1/RCC syd	141105

Utförda ändringar i manualen

Datum	Variabelbeskrivning	Ändring
141105	Klinisk stadium- primärtumör	Borttagen

Beskrivning (Förteckning) över Urinblåsecancer Fem års- Uppföljning

PERSONUPPGIFTER en rad	
Personnummer	Personnummer, inkl sekelsiffra. T.ex. ÅÅÅÅMMDD –XXXX
Patientens namn	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Kön	K= Kvinna M= Man Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Dödsdatum	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
INRAPPORTERANDE ENHET	En rad
Kryssruta för komplettering eller rättning av enstaka uppgifter	Markera om inrapporteringen avser komplettering eller rättning.
Initierat av	Namn på den person som initierar en inrapportering. Hämtas automatiskt från inloggningsuppgifter.
Inrapportör	Anmälände inrapportör. Uppgiften hämtas automatisk från INCA. Synlig endast för registeradministratör.
Inrapporterande enhet	Anmälände klinik. Krav för canceranmälan. Synlig endast för registeradministratör, automatisk kodning
Inrapporterande sjukhus	Anmälände sjukvårdsinrättning. Obligatorisk Krav för canceranmälan. Automatisk kodning
Inrapporterande klinik	Sjukhus, klinik Automatisk kodning
Registeradministratörs kommentar	Används för registeradministratörs egna kommentarer och för att lagra inrapportörens eventuella kommentarer. Synlig endast för registeradministratör.
Anmälände läkare	Namn på läkare som godkänner inrapporteringen.
Rapporterings datum	Datum då inrapportering skickas till Regionalt cancercentrum. Hämtas automatiskt från systemet om fältet lämnas blankt. Synlig endast för registeradministratör. ÅÅÅÅMMDD
Uppföljning utförd	Ange alternativ: Nej Ja
Ingen uppföljning på patienten	Ange anledning: Ingen kurativt syftande behandling: (dvs ingen behandling given eller behandling med klart uttalad palliativ intention given eller patienten uppmanad att höra av sig själv vid behov men har inte hört av sig och utvärdering av behandling är inte möjlig.) Avflyttad före planerad kontroll och remitterad till (sjukhus/klinik) Död före planerad kontroll
Remitterad till Sjukhus/klinik	Kodas automatiskt

Cystektomi utförd	Cystektomi utförd som primärbehandling direkt efter första TUR Ange alternativ Nej Ja
Om uppföljning saknas eller cystektomi utförd är blanketten färdig och kan skickas	

Datum för senaste undersökning	Avser datum för undersökning av patienten vanligtvis cystoskopi med eller utan PX eller blåssköljväska ibland i kombination med CT urografi/Buk men avser inte kontakt med patienten utan undersökning. ÅÅÅÅMMDD
Recidiv Datum för första recidiv	Avser alla fall av recidiv som konstaterats på patienten. Det kan dels röra sig om litet recidiv som koaguleras på mottagningen (i kombination med provexcision för PAD-undersökning) och dels recidiv som blir föremål för TUR eller px med PAD. Datum när detta recidiv blir föremål för koagulation, px eller TUR anges. Observera att tumör funnen vid tidig re-resektion inom 2-6 veckor skall för om 170101 räknas som recidiv under förutsättning att det finns ett PAD som verifierar detta. Om inget PAD utan bara koagulation inget recidiv. Ange alternativ Nej Ja ÅÅÅÅMMDD
Progress Datum för progress	Avser recidiv av tumör med muskelinvasion i blåsväggen (T2-T4) och/eller förstörade lymfkörtlar > 2cm vid CT buk eller PAD verifierad tumör i lymfkörtel (N1-N3) Uppkomst av tumör (metastas) i andra organ Observera! Patienter med progress skall även registreras för recidiv samtidigt som progress, om ingen tidigare registrering av recidiv finns för patienten. Ange alternativ Nej Ja ÅÅÅÅMMDD

Inrapporteringsanvisningar för den nya formulärdesignen för inrapportörer och registeradministratörer

5års uppföljning – Direkt-formulär kan sparas i register.

Eftersom 5års-uppföljningen är bara kopplad till diagnos Urinblåsecancer, är listan för att koppla osynlig. När inrapportör/registeradministratör väljer en ny uppföljning och sparar kommer uppföljningen att ligga tillsammans med anmälan för urinblåsecancer diagnos.

Om det inte finns en anmälan sparade i registret kommer en varning upp om att inrapportör bara kan använda åtgärden ”klar skicka till RCC och inte ”spara i register”. Registeradministratör kan spara en okopplad uppföljning men inte en inrapportör.

Om där redan finns inrapporterat en 5-års-uppföljning som är sparad i registret och man upptäcker att man måste komplettera eller justera uppföljningsformuläret kan inrapportör/registeradministratör ta upp ett nytt uppföljningsformulär. Formuläret fylls på automatiskt med redan registrerade uppgifter. Sedan

yller man i de uppgifter som saknas/behöver rättas till och sparar. En inrapportör kan också skicka till registeradministratör kompletteringarna, men då får man kryssa i kompletteringsrutan. Om man av misstag tagit upp ett nytt uppföljningsformulär kan man ”radera och avbryta”.