

# DNOR - Kirurgisk behandling og sekundær udredning

(Gældende for patienter med forløbsstart fra 01. januar 2023 og frem)

Navn + CPR: \_\_\_\_\_

Felter markeret med **gult** hentes automatisk fra LPR og **SKAL IKKE UDFYLDES MANUELT**.

Hvis der er uoverensstemmelse med EPJ, kan rettetfeltet anvendes. Data skal dog samtidig rettes ved kilden; dvs. i EPJ (LPR) eller Patologiregisteret.

## Performancestatus inden operativt indgreb:

- 0: Fuldt aktiv, i stand til at udføre samme aktiviteter som før sygdommen uden begrænsninger. (~ KS 90-100)
- 1: Begrænset ved fysisk anstrengende aktivitet. Oppegående og i stand til at udføre let arbejde. (~ KS 70-80)
- 2: Oppegående, klarer personlig pleje, men kan ikke udføre arbejdsaktiviteter. Oppe > 50% af de vågne timer. (~ KS 50-60)
- 3: Kan kun klare begrænset personlig pleje, må holde sengen eller sidde i en stol > 50% af sine vågne timer. (~ KS 30-40)
- 4: Fuldstændig invalideret. Kan ikke klare nogen personlig pleje. Må konstant holde sengen eller i en stol. (~ KS 10-20)
- 9: Uoplyst.

## Operationsindikation:

- Primær behandling og histologisk diagnostik
- Progression/Recidiv og histologisk diagnostik
- Resttumor (ikke pga. recidiv/progression)
- Andet
- Uoplyst

Operationsdato: \_\_\_\_\_

Operationstype: \_\_\_\_\_

- KAAG00 Stereotaktisk el. billedvejledt intrakraniell biopsi
- KAAA10 Biopsi gennem kraniotomi
- KAAA10A Ultralydsvejledt intrakraniell biopsi genn. Borehul
- KAAA10B Endoskopisk intrakraniell biopsi genn. Borehul
- KAAB00 Excision af intrakraniell patologisk væv
- KAAB10 Resektion af intrakraniell patologisk væv
- KABA10 Biopsi af væv i rygmarvskanal
- KABB00 Excision af patologisk væv i spinalkanal
- KABB10 Resektion af patologisk væv i spinalkanal
- KAAE00 Transsfenoidal eksploration
- KAAE05 Transetmoidal excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE10 Transsfenoidal excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE15 Subfrontal medial excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE20 Transoral excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE25 Transcervikal excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE30 Translabyrinthær excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE40 Transtemporal excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE45 Subtemporal excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE50 Zygomaticotemporal excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE55 Suboccipital retrosigmoidal excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE65 Transoccipital medial excision eller resection af intrakraniell patologisk væv
- KAAE70 Transkondylær excision eller resection af intrakraniell patologisk væv

Udført postoperativ MR skanning:  Ja\*\*\*, MR-dato \_\_\_\_\_  Nej  Uoplyst

Forklaring: Tidlig postoperativ MR skanning skal udføres hurtigst muligt og inden 48 timer postoperativt for alle kontrastopladende tumorer (dvs. højgradsgliomer), - dog ikke efter biopsi.

\*\*\* Hvis ja: Resttumor på MR:  Ja - Målbar:  $\geq 10 \times 10$ mm  Ja - Ikke-målbar  Nej - Ingen

Forklaring: Kryds ved 'Målbar' hvis der er kontrastopladende proces der måler  $\geq 10 \times 10$ mm. Kryds ved 'Ingen' hvis der ikke er tegn til nogen resterende kontrastopladning sv.t. tumor. Øvrige tilfælde afkrydses ved 'Ikke-målbar'.

Histologisk diagnosekode: M-kode: M \_\_\_\_\_

Histologisk grad: SNOMED Æ-kode: ÆYYYYH \_\_\_\_\_

Neuroonkologisk diagnose: ICD-10: D \_\_\_\_\_

Ved spørgsmål kontakt RKKP-team: Anne Kudsk Ragner, tlf 21381916 eller ankuds@rkkp.dk