

HYSTEREKTOMI DATABASEN - DHHD

Patientlabel

ANAMNESE

1. Indikation A og evt. B	JA	NEJ
1.1 Abdominalia nedre abdomen DR102C.....	/ /	/ /
1.2 Dysmenoré u. spec. DN946.....	/ /	/ /
1.3 Dyspareunia DN941.....	/ /	/ /
1.4 Dysplasia cervicis uteri DN879*.....	/ /	/ /
1.5 Endometriose u. spec. DN809.....	/ /	/ /
1.6 Fibroma uteri u. spec. DD259.....	/ /	/ /
1.7 Hyperplasia endometrii u. atypi DN850.....	/ /	/ /
1.8 Incontinentia urinae u spec. DR329.....	/ /	/ /
1.9 Menorrhagia DN920.....	/ /	/ /
1.11 Metrorrhagia DN921.....	/ /	/ /
1.12 Prolapsus uterovag. u. spec. DN815.....	/ /	/ /
1.13 Familiær disp. til mamma cancer DZ803...	/ /	/ /
1.14 Familiær disp. til gyn. cancer DZ804.....	/ /	/ /
1.15 Obs for gyn. cancer DZ031K.....	/ /	/ /
1.16 Andet _____		

Vigtigste indikation **A:** _____

2. Menopausestatus T (A)	JA	NEJ
Præmenopausal ZDW47A	/ /	/ /
Postmenopausal ZDW47B	/ /	/ /

3. Behandlingskrævende sygdom B	JA	NEJ
Hypertension arterialis DI109	/ /	/ /
IDDM DE109A	/ /	/ /
NIDDM DE119A	/ /	/ /

4. Medicin m blodfortynd. effekt Proc +T	JA	NEJ
19. NSAID BAHY12A og ZZ9030	/ /	/ /
20. Acetylsalicylsyre BOHA01 og ZZ9030	/ /	/ /

5. ASA-funktionsniveau T (A)	JA	NEJ
ASA I, EZA1	/ /	/ /
ASA II, EZA2	/ /	/ /
ASA III, EZA3	/ /	/ /
ASA IV, EZA4	/ /	/ /

6. Rygning B + tal (τ)
Antal gram tobak/dag DVRB02 + tal _____
7. Alkohol B + tal (τ)
Antal genstande/uge DVRB51 + tal _____
8. Pt. højde B + tal (τ)
Legemshøjde (cm) DVRA10 + tal _____
9. Pt. vægt B + tal (τ)
Legemsvægt (kg) DVRA01 + tal _____

Kodevejledning

A = Aktionsdiagnosen
B = Bidiagnose
OP = Primær operation (procedurekode)
D = Del-operation (procedurekode)
Proc = Øvrige procedurekoder
T = Tillægskode (parentes angiver hvor koden skal registreres)
Tal = her skal registres talkoden for det anførte tal (se talkoder nederst på siden)

OBS:

- Ved uoplyst værdi indberettes koden: **VV00005**, så det dermed fremgår at værdien er uoplyst.
 - Ved akut/ikke planlagt kirurgi kan følgende **Procedurekoder** anvendes for at ekskludere pt. fra DHHD: ZPTP03 / ZPTP01

* Husk AZCA-kode (canceranmeldelse)

Kodes som **Tillægskode** til aktionskode A ved primærindlæggelsen.

Kodes som en **Bidiagnose** ved primærindlæggelsen.

Dagligt fast forbrug af enten NSAID eller Acetylsalicylsyre. BAHY12A/BOHA01 registreres som **Procedurekoder** med **tillægskoden** ZZ9030 ved primærindlæggelsen.

Kodes som **Tillægskode** til aktionskode A.
ASA I: Ingen systemisk sygdom. F.eks. fibroma uteri hos i øvrigt rask kvinde. **ASA II:** Mild systemisk sygdom – ingen funktionel indskrænkning. F.eks. velbehandlet hypertension eller diabetes uden komplikationer. **ASA III:** Alvorlig systemisk sygdom - funktionel indskrænkning. F.eks. moderat/svært respiratorisk insufficiens, diabetes med komplikationer. **ASA IV:** Alvorlig systemisk sygdom, konstant livstruende.

6, 7, 8 og 9 kodes som **Bidiagnoser** ved primærindlæggelsen.

Antal gram tobak pr dag: 1 cerut = 3 g tobak, 1 cigar = 5 g tobak, 1 cigaret = 1 g tobak. E-cigaretter skal ikke registreres. Registreres som Bidiagnose med tillægskode for antal gram.

Antal genstande per uge: 1 genstand svarer til 1 glas vin (12,5 cl), 1 øl (33 cl) eller 1 stor snaps (4 cl). Registreres som Bidiagnose med tillægskode for antal genstande.

Registreres som Bidiagnose med tillægskode for antal cm (se talkoder, nedenfor).

Registreres som Bidiagnose med tillægskode for antal kg (se talkoder nedenfor).

Talkoder	Tidsangivelse i minutter	Tidsangivelse i timer	Tidsangivelse i dage
0 VPH0000	1 minut ATTA01	1 time ATTB01	1 dag ATTD01
1 VPH0001	2 minutter ATTA02	2 timer ATTB02	2 dage ATTD02
10 VPH0010	60 minutter ATTA60	24 timer ATTB24	24 dage ATTD24
9999 VPH9999			

OPERATION

Patientlabel

10. Udført hysterektomi OP	JA	NEJ
Abdominal, total, KLCD00.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abdominal, supravaginal, KLCC10.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaginal total, KLCD10.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TLH, vag.top sutureret laparoskopisk, KLCD01A....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TLH, vag.top sutureret vaginalt, KLCD01B.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laparoskopisk supravaginal, KLCC11.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LAVH (aa. uterinae nedefra), KLCD11.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VANH (vNOTES) , KLCD12.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Operationsteknik T (OP)	JA	NEJ
Anvendelse af robotteknologi KZXX00.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brug af endobag ved fjernelse af uterus KZLA09C..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mini-laparotomi v. LH til uterus-fjernelse ZZK0003A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Håndtering af uterus T (OP)	JA	NEJ
Fjernelse af uterus in toto KZLA09A.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deling/coring med kniv/saks KZLA09B.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brug af powermorcellator KZXF86A.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Vaginaltop (operationsteknik) T (OP)	JA	NEJ
Kolpotomi		
❖ Anvendelse af unipolær strøm, KZFS01.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ Anvendelse af bipolar strøm, KZFS02.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ Anvendelse af ultralyd KZXF40.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ Anvendelse af kold saks/kniv KZFS00.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suturering		
# Korttidsresorberbar sutur (< 3 uger), KZXF84B....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
# Forsinket resorberbar, KZXF84C.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
# Modhage sutur, langtidsresorberbar, KZXF84D...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ Enkeltlagssutur, KZXF83A.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ Dobbeltlagssutur, KZXF83B.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⊙ Enkeltknodesutur (<i>ink.hjørne</i>),KZXF83C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⊙ Kontinuerlig suturering, KZXF83D.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Suspension af vaginaltop T (OP)	JA	NEJ
Til kardinale ligamenter KZLA03.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Til sacrouterine ligamenter KZLA04.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Supplerende indgreb D	JA	NEJ
Salpingektomi		
Laparoskopisk enkeltsidig salpingektomi KLBE01....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laparoskopisk dobbeltsidig salpingektomi KLBE11..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ved tomi, enkeltsidig salpingektomi KLBE00.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ved tomi, dobbeltsidig salpingektomi KLBE03.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaginal enkeltsidig salpingektomi KLBE02.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaginal dobbeltsidig salpingektomi KLBE05.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Højre TUL1 T (D)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Venstre TUL2 T (D)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salpingo-oophorektomi		
Ved tomi eller vaginalt, unilat KLAF00.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ved tomi eller vaginalt, bilat KLAF10.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ved laparoskopi, unilat KLAF01.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ved laparoskopi, bilat KLAF11.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prolapskirurgi		
Forvægsplastik KLEF00.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bagvægsplastik KLEF03.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kolpoperinæoplastik KLEF10.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adhærenceløsning, større		
Ved tomi KJAP00.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ved laparoskopi KJAP01.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kodes som **Primær operation**.

TLH = total laparoskopisk hysterektomi hvor a.uterina forsørges laparoskopisk mens vaginaltop. sutureres enten vaginalt eller laparoskopisk. LAVH = Adnexae og udelukkende ascenderende dele af aa. uterinae sikres oppefra, resten foretages vaginalt. Laparoskopisk supravaginal = cervix bevares og uterus fjernes via (mini)laparotomi, via fornix posterior eller ved morcellering/coring.

Flere af koderne kan anvendes samtidigt. **Tillægskode** til **Primær operation**. **Mini-laparotomi** defineres som en laparoskopisk udført hyst. hvor uterus fjernes (cores) gennem en mindre laparotomi (ca.< 6cm). Ved større tomi bør dette kodes som konvertering til AH.

Afkryds **MINDST ÉN** af de anførte relevante koder som angiver hvorledes uterus er håndteret. **Tillægskode** til **Primær operationen**. Deling/coring af uterus anvendes uanset om dette er foregået vaginalt eller laparoskopisk.

Disse tillægskoder omhandler udelukkende operationsteknik ved kolpotomi samt lukning af vaginaltoppen ved **total hysterektomi**.

Kodes som **Tillægskode** til **Primær operationen**.

Kryds "**JA**" ved **MINDST ÉN** af koderne i hver kategori (❖ # ♦ ⊙). Flere koder i samme kategori kan også afkrydses hvis flere typer af materiale/teknikker er anvendt samtidigt. Anvendes både enkeltknodesutur og fortløbende sutur afkrydses BEGGE koder, f.eks. ved suturering af vaginaltoppen fortløbende samtidig med hjørnesutur i modsatte hjørne.

Korttidsresorberbar = f.eks. Polysorp Fast, Monocryl Vicryl Rapid, Monosyn Quick, Safil Quick, Monoderm.

Forsinket resorberbar = f.eks. Polysorp, V-lock90, Vicryl, Monosyn, Safil, Novosyn.

Langtidsresorberbar = f.eks. Maxon, V-lock180, PDS, MonoPlus, PDO.

Suspension registreres her såfremt ligamenterne er specifikt opsøgt, kan defineres og er sutureret til vaginaltoppen. **Tillægskode** til **Primær operationen**.

Supplerende indgreb kodes som **Deloperation**.

Unilateral salpingektomi: kodes for enten højre eller venstre side som **Tillægskoder** til **Deloperationen** "Salpingektomi".

OPERATION – FORTSAT...

16. Uteri vægt **B + tal (τ)**

Uterus vægt (gram) DVRA02A + tal _____

17. Peroperativ blødning **B + tal (τ)**

Blødning i ml DVRK01 + tal _____

18. Peroperative komplikationer **B**

	JA	NEJ
Blærelæsion DT812UD.....	/ /	/ /
Ureterlæsion DT812UC.....	/ /	/ /
Tarmlæsion DT812G.....	/ /	/ /

20. Operationsvarighed **T (OP) & T (OP)**

Operationstid: Timer _____ og minutter _____

21. Perioperativ medicinsk behandling

	JA	NEJ
Profylaktisk tranexamsyre T (OP)		
Præoperativ tranexamsyre MB02AA02	/ /	/ /
Antibiotikaprofylakse T (OP)		
Peroperativ antibiotika givet ZPL0A.....	/ /	/ /
Tromboseprofylakse Proc		
Postoperativ heparin BOHA03C.....	/ /	/ /

Patientlabel

Bidiagnose m. **Tillægskode** for uterusvægt (tal side 1).

Brug ikke < eller > men i stedet eksakte tal.

Registreres som **Bidiagnose** med **Tillægskode for ml**.

Tarmlæsion hvor der er hul til tarmlumen.

OBS: Registreres serosalæsioner med organlæsionskoder i epikrisen vil de indgå som organlæsioner i DHHD. Kodes som **Bidiagnose**.

Fra incision til sidste sutur (ifølge anæsthesiskema). Ved laparoskopi: fra første trocarincision. Registreres som **Tillægskoder** til **Primær operation** (talkoder på side1).

Profylaktisk tranexamsyre givet ifølge **national instruks** kodes med **MB02AA02** som **Tillægskode** til **Primær operation**. Antibiotikaprofylakse som følger DHHDs vejledning (metro. + cefu.) eller anden lokal vejledning f.eks. metro. + ampi. skal registreres som "JA" og kodes som **Tillægskode** til **Primær operation**. Heparin registreres som **Procedurekode**.

Operationsdato ____ - ____ - 20 ____

Operatørs initialer _____

UDSKRIVELSE GENINDLÆGGELSE, KOMPLIKATIONER

22. Komplikationer

Infektioner A eller B	JA	NEJ
Cystitis acuta DN300.....	/ /	/ /
Sårinfektion antibiotika el spaltning DT814F.....	/ /	/ /
Intraabdominal infektion DT814I.....	/ /	/ /

Blødning A eller B

Sårhæmatom/blødning DT810B.....	/ /	/ /
Vaginaltopshæmatom/blødning DT810F.....	/ /	/ /
Intraperitoneal blødning DT810E.....	/ /	/ /

Organlæsion - erkendt postop. B + T

Blærelæsion DT812UD + ZDA02.....	/ /	/ /
Ureterlæsion DT812UC + ZDA02.....	/ /	/ /
Tarmlæsion DT812G + ZDA02.....	/ /	/ /

Reoperation Proc

Reoperationskode: _____

Vaginaltopruptur A eller B

Delvis (overfladisk) defekt, DN998A1.....	/ /	/ /
Fuldvægsdefekt, DN998A2.....	/ /	/ /
Vaginaltopruptur uspec. efter hyst. DN998A.....	/ /	/ /

Reoperation for vaginal cuff dehiscense Proc

Operation ved tomi KLWF00.....	/ /	/ /
Operation ved laparoskopi KLWF01.....	/ /	/ /
Operation transvaginalt KLWF02.....	/ /	/ /

Øvrige komplikationer A eller B

Smerter DR102C, kun ved genindlæggelse.....	/ /	/ /
DVT DI803E.....	/ /	/ /
Abdominal fascieruptur DT813D.....	/ /	/ /

Kompl.=enhver afvigelse fra normalt postop forløb

Cystitis acuta: Mikr. verificeret og symptomgivende.

Sårinfektion: Beh.krævende (spaltning/antibiotika).

Intraabdominal infektion: Antibiotikabehandlet eller dræneret absces i bækken eller over vaginaltop.

Sårhæmatom/blødning: Behandlingskrævende (resuturering/spaltning).

Vaginaltophæmatom/blødning: UL-verificeret hæmatom/blødning over vaginaltop *med behov* for drænage *eller* forlænget indlæggelsestid.

Intraperitoneal blødning: Reoperationskrævende.

Organlæsion: som først erkendes postoperativt. Læsion, som er erkendt peroperativt registreres på operationsskemaet (side 2). Registreres som **Bidiagnose** med tilhørende **Tillægskode ZDA02**. Serosaskader skal ikke registreres, kun hul til tarmlumen.

Minor=ClavienDindo1+2 Major=3+4+5

ClavienDindo1 –ZDA03A1/ /

ClavienDindo2 –ZDA03A2/ /

ClavienDindo3 –ZDA03A3/ /

ClavienDindo4 - ZDA03A4/ /

ClavienDindo5 - ZDA03A5/ /

FOKUS i DHHD: Vaginaltopruptur

Vaginaltopruptur delvis: diagnosekoden anvendes når defekten kan behandles konservativt uden operation.

Indgår i minorkompl.

Vaginaltopruptur fuldvægsdefekt: diagnosekoden anvendes når der er åbent til peritonealhulen og behov for re-operation, i kombination med en af de angivne reoperationskoder.

Denne diagnosekoden for fuldvægsdefekt samt reoperationskode KLWF indgår i major kompl.**

Vaginaltopruptur uspec.: anvendes ved andre former for defekter. **Det anbefales at suppl.clavien Dindo kode.**

CLAVIEN GRADERING DEFINITION

Grad 1: Enhver afvigelse fra det normale postoperative forløb uden kirurgisk, endoskopisk, radiologisk eller farmakologisk intervention med undtagelse af væskebehandling, behandling med antiemetika, febernedsættende medicin, smertestillende medicin eller diuretika og fysioterapi. Omfatter sårspaltning bed-side og hjerteinsufficiens som udelukkende behandles med diuretika.

Grad 2: Medicinsk behandling inkl. blodtransfusion eller parenteral ernæring, men eksklusiv væskebehandling og behandling med antiemetika, febernedsættende medicin, smertestillende medicin eller diuretika

Grad 3a: Komplikation som er behandlet kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk (percutan drænage) behandling uden narkose, men inkl. eventuel rus.

Grad 3b: Komplikation som er behandlet kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk (percutan drænage) behandling i narkose ekskl. rus

Grad 4a: Livstruende komplikation (inkl CNS) som krævede indlæggelse på en intensiv afdeling, med svigt af et organ (inkl dialyse)

Grad 4b: Livstruende komplikation (inkl CNS) som krævede indlæggelse på en intensiv afdeling med med multiorgansvigt

Grad 5: Død