

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 (T)
Antal gram tobak/dag DVRB02 + tal _____
7. Alkohol B + tal (T)
Antal genstande/uge DVRB51 + tal _____
8. Pt. højde B + tal (T)
Legemshøjde (cm) DVRA10 + tal _____
9. Pt. vægt B + tal (T)
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/svær 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.....	/ /	/ /
Abdominal, supravaginal, KLCC10.....	/ /	/ /
Vaginal total, KLCD10.....	/ /	/ /
TLH, vag.top sutureret laparoskopisk, KLCD01A.....	/ /	/ /
TLH, vag.top sutureret vaginalt, KLCD01B.....	/ /	/ /
LAVH (aa. uterinae nedefra), KLCD11.....	/ /	/ /
Laparoskopisk supravaginal, KLCC11.....	/ /	/ /
Andet _____	/ /	/ /

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.

11. Operationsteknik T (OP)	JA	NEJ
Anvendelse af robotteknologi KZXX00.....	/ /	/ /
Brug af endobag ved fjernelse af uterus KZLA09C..	/ /	/ /
Mini-laparotomi v. LH til uterus-fjernelse ZZK0003A	/ /	/ /

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.

12. Håndtering af uterus T (OP)	JA	NEJ
Fjernelse af uterus in toto KZLA09A.....	/ /	/ /
Deling/coring med kniv/saks KZLA09B.....	/ /	/ /
Brug af powermorcellator KZXF86A.....	/ /	/ /

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.

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

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.

14. Suspension af vaginaltop T (OP)	JA	NEJ
Til kardinale ligamenter KZLA03.....	/ /	/ /
Til sacrouterine ligamenter KZLA04.....	/ /	/ /

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

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

Supplerende indgreb kodes som **Deloperation**.

Ved laparoskopisk salpingektomi kan kodes direkte for om dette er foretaget uni-eller bilateralt.

Salpingektomi ved vaginale eller åbne indgreb:

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

Bilateral salpingektomi: Der skal registreres to separate koder for salpingektomi med hver sin kode for henholdsvis højre og venstre side. Registreres begge som **Tillægskoder** til **Deloperationen** "Salpingektomi".

**OPERATIONS-SKEMAET
FORTSÆTTES PÅ NÆSTE SIDE...**

OPERATION – FORTSAT...

16. Uteri vægt **B + tal (T)**

Uterus vægt (gram) DVRA02A + tal _____

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

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 ud over skade på serosa.

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 side 1).

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)

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 dehiscence **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.....	/ /	/ /

OBS: Ved eventuel genhenvendelse eller genindlæggelse bedes anvendt den eller de relevante her anførte komplikationskoder i epikrisen.

Cystitis acuta: Mikrobiologisk verificeret ($\geq 10^4$ bakterier/ml) og symptomgivende infektion i nedre urinveje.

Sårinfektion: Behandlingskrævende sårinfektion (spaltning/antibiotikabeh.).

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.

FOKUS i DHHD: Vaginaltopruptur

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

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

Vaginaltopruptur uspec.: anvendes ved andre former for defekter.