



DANSK FEDMEKIRURGIREGISTER

Datadefinitioner

**Version 1.0
November 2012**

Kompetencecenter for Klinisk Kvalitet og Sundhedsinformatik Vest (KCKS-Vest) er et af fem kompetencecentre under Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (www.rkkp.dk). Centret, som officielt blev etableret den 01.01.12, har tidligere været sekretariat for Det Nationale Indikatorprojekt (www.NIP.dk) og er fysisk placeret i Regionshuset i Aarhus sammen med Databasernes Fællessekretariat.

Postadresse:

Kompetencecenter for Klinisk Kvalitet og Sundhedsinformatik Vest (KCKS-Vest)

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram

c/o Regionshuset Århus, Olof Palmes Allé 15, DK-8200 Århus N

Telephone: (+45) 78 41 39 81

E-mail: Fagligkvalitet@rm.dk

Web: www.kcks-vest.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE

DIAGNOSE -OG INKLUSIONSKRITERIER	5
DIAGNOSE -OG INKLUSIONSKRITERIER	5
Kriterier for kirurgisk behandling:	5
Kontraindikationer (absolutte eller relative):	5
Kirurgisk behandling af fedme omfatter følgende diagnosekoder:	5
DEFINITION AF VARIABLE	6
Generelt.....	6
Cpr.nr.....	6
Patientnavn.....	6
Afdeling /klinik	6
Højde	6
PRÆOPERATIVT (udfyldes i forbindelse med forundersøgelsen)	6
Sted	6
Dato for første kontakt	7
Udgangsvægt.....	7
Vægt ved første kontakt	7
Taljemål ved første kontakt.....	7
Hoftemål ved første kontakt	7
Har patienten tidligere gennemgået en fedmekirurgisk operation	7
LEDSAGENDE SYGDOMME: Diagnosen skal være behandlingskrævende for at skulle registreres.	7
Diabetes mellitus	7
Hypertension (medicinkrævende)	7
Dyslipidæmi (medicin krævende).....	7
Obstruktiv søvnapnø (CPAP behandlet)	7
Gastroøsofageal reflux (medicinkrævende)	8
Ledsmerter	8
Depression (behandlingskrævende)	8
Astma /KOL (behandlingskrævende).....	8
PCO (PolyCystisk OvarieSyndrom)	8
Andre ledsagende sygdomme.....	8
Rygning	8
Mooreheadskeoma	8
Arbejde.....	8
AKTUELLE OPERATION	9
Operationsdato.....	9
Operationssted.....	9
Vægt (kg)	9
Præoperativ The American Association of Anaesthetists (ASA)-Score	9
Operatør	9
Knivtid	9
Ansvarshavende operatør.....	9

Uddannelsesoperation.....	9
Konverteret	9
Gastric Bypass.....	10
Banding	10
Re-do	10
Gastric sleeve.....	10
Biliopankreatisk Bypass (BPD)	10
Komplikationer under hele indlæggelsen	10
FOLOW-UP.....	11
Dato	11
Justering af bånd.....	11
Vægt	11
Taljemål.....	11
Hoftemål.....	11
Ledsagende sygdomme	11
Mooreheadskema	11
BILAGSFORTEGNELSE	11

DIAGNOSE -OG INKLUSIONSKRITERIER

Fedme er i Dansk Fedmekirurgiregister defineret ud fra det såkaldte BMI (body mass indeks: vægt i kg/højde² (angivet i m)). Dette indeks er i sig selv ikke tilstrækkeligt til at vurdere helbredsrisici, hvorfor også andre mål såsom fedtfordeling (visceral/subkutan) og hofte - og talje omfang er af betydning. BMI underinddeles i følgende:

BMI < 18,5	= undervægt.
BMI 18,5 - 25	= normalvægt
BMI 25 - 30	= overvægt
BMI 30 - 35	= fedme klasse I
BMI 35 - 40	= fedme klasse II
BMI > 40	= fedme klasse III

Forekomst af fedme medfører nedsat selvværd og livskvalitet for de ramte. Hertil kommer at der er en forøget hyppighed af en række forskellige lidelser. Den lidelse der forekommer med den største overhyppighed er type II diabetes, som optræder med en relativ risiko på 5-10 i forhold til normalvægtige. Der er også en forøget risiko for forhøjet blodtryk, hjertekarsygdom, slagtilfælde, luftvejssygdomme, slidgigt, hormonrelaterede kræftformer, galdesten samt hormon- og fertilitetslidelser. Endvidere er der en overdødelighed i forhold til normalvægtige.

Kriterier for kirurgisk behandling:

For at kunne vurderes med henblik på operation for sygelig overvægt skal følgende være opfyldt:

- BMI > 40, eller BMI > 35 og samtidig forekomst af fedmerelaterede sygdomme.
- Aldersgrænse: Nedre grænse er 18 år. For patienter over 60 år kan kirurgi være indiceret efter en særlig vurdering af risici versus fordele.
- Varigt vægttab har ikke kunnet opnås ved konventionel, ikke kirurgisk behandling.
- Der må ikke være kirurgiske, medicinske eller psykiatriske kontraindikationer til operation, så som sygdomme i, eller tidligere større operationer på spiserør, mavesæk, tyndtarm eller svære hjerte-/lunget symptomer, leverlidelser, problemer med lokal eller universel anæstesi, alkohol- eller medicinmisbrug samt svære psykiatriske sygdomme eller spiseforstyrrelser.

Kontraindikationer (absolutte eller relative):

- Pt. der er ude af stand til at deltage i langvarigt medicinsk regi
- Ustabil psykologisk lidelse, svær depression eller personlighedsforstyrrelse
- Alkohol- eller stofmisbruger
- Medicinsk lidelse der i væsentlig grad forøger den operative risiko, eller i sig selv betyder forkortet livslængde (død inden for 5-10 år)
- Ventralhernier
- Visse spiseforstyrrelser
- Hiatushernie > 5 cm (LAGB)

Kirurgisk behandling af fedme omfatter følgende diagnosekoder:

- JDF20 / JDF21 Gastric Banding
- JDF10 / JDF11 Gastric Bypass
- JDF 96 / JDF 97 Gastric Sleeve
- JDF 04 Biliopankreatisk Bypass (BPD)
- (Re-do kode når den er oprettet)

Alle patienter som opfylder ovennævnte kriterier, og som er i et forløb i forbindelse med en fedmekirurgisk operation uanset indlæggelsesafdeling bør indberettes til Dansk Fedmekirurgiregister. Registreringen starter ved første forundersøgelse på den første afdeling patienten har kontakt til uanset hvilken afdeling patienten senere opereres på.

I tilfælde, hvor samme patient opereres flere gange under samme indlæggelsesforløb, skal der kun udfyldes ét registreringskema. Man bør således vente med at indlevere skema til patienten er udskrevet. Der skal ikke foretages ny registrering i tilfælde af genindlæggelse med fornyet operation for komplikationer. Disse oplysninger skaffes senere gennem LPR.

Der er i Dansk Fedmekirurgiregister lagt vægt på at få indsamlet et afgrænset datasæt, som kan anvendes til at belyse væsentlige elementer af håndteringen af fedmekirurgiske patienter. Det er ikke målsætningen og ej heller praktisk muligt at foretage en detaljeret registrering af det enkelte patientforløb, som fuldstændigt afspejler alle aspekter af det specifikke forløb. Nedenstående variable med tilhørende definitioner vil således være dækkende for det absolutte flertal af fedmekirurgiske patienter, men ikke nødvendigvis for alle.

Indberetning til Dansk Fedmekirurgiregister vedrører alle patienter, som opereres i det offentlige - og private sundhedssystem i Danmark. For *udlændinge* indberettes data svarende til indlæggelsesforløbet i Danmark; men der vil ikke være mulighed for opfølgning i forhold til indikatorer, der ligger ud over indlæggelsesforløbet.

DEFINITION AF VARIABLE

Generelt

Det er et gennemgående princip, at data i registreringskemaet skal være i overensstemmelse med oplysninger i journalen og således afspejle det aktuelle sygdomsforløb.

Cpr.nr.

- Angives med alle 10 cifre (dd-mm-åå-lbnr.)

Patientnavn

- Både fornavn og efternavn angives.

Afdeling /klinik

- Navn eller sygehuskode/afdelingskode angives. Sygehuskode (4 cifre) og afdelingskode (3 cifre + ved afsnitsniveau 4 cifre i alt) i henhold til Sundhedsstyrelsens klassifikation.

Højde

- Angives med 3 cifre (angives i cm).

PRÆOPERATIVT (udfyldes i forbindelse med forundersøgelsen)

Sted

- Angiv hospital/afdeling/klinik hvor forundersøgelse finder sted. Sygehuskode (4 cifre) og afdelingskode (3 cifre + ved afsnitsniveau 4 cifre i alt) i henhold til Sundhedsstyrelsens klassifikation.

Dato for første kontakt

- Angiv dato for forundersøgelsen. Angives med 8 cifre (dd-mm-åååå).

Udgangsvægt

- Angiv højeste dokumenterede vægt i kg. Det kan være vægten på dagen for forundersøgelsen eller en vægt der ligger tilbage i tiden. Blot patienten kan dokumentere den gennem autoriseret fagperson fx en læge.
- Ud fra denne vægt og patientens fedtfordeling vurderes behovet for 8% eller 10% vægttab inden operationen.

Vægt ved første kontakt

- Angiv patientens vægt (kg) på dagen for forundersøgelsen.

Taljemål ved første kontakt

- Angiv patientens taljemål i cm.
- Taljemål måles med et målebånd. I stående stilling og uden tøj skal man måle omkredsen over maven mellem nederste ribben og hoftekanten.

Hoftemål ved første kontakt

- Angiv patientens hoftemål i cm.
- Hoftemål måes med et målebånd. I stående stilling og uden tøj skal man måle omkredsen over den bredeste del af hoften.

Har patienten tidligere gennemgået en fedmekirurgisk operation

- Angives som "Ja" eller "Nej".

LEDSAGENDE SYGDOMME: Diagnosen skal være behandlingskrævende for at skulle registreres.**Diabetes mellitus**

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Hvis ja, angives hvilken behandling patienten følger "diæt behandling", "insulin behandling" eller "anden medicinsk behandling"
- Angiver erkendt diabetes mellitus, diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.

Hypertension (medicinkrævende)

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver erkendt hypertension, diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.

Dyslipidæmi (medicin krævende)

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver erkendt dyslipidæmi, diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.

Obstruktiv søvnapnø (CPAP behandlet)

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver erkendt søvnapnø diagnosticeret forud for aktuelle indlæggelse.

Gastroøsofageal reflux (medicinkrævende)

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver erkendt gastroøsofageal reflux, diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.

Ledsmerter

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Hvis ja, angives hvilken behandling patienten følger: "let" = ingen smertestillende behandling, "moderat" = intermitterende smertestillende behandling, eller "svær" = fast smertestillende behandling.
- Angiver erkendte ledsmerter, diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.

Depression (behandlingskrævende)

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver erkendt depression diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.

Astma /KOL (behandlingskrævende)

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver erkendt astma/KOL, diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.

PCO (PolyCystisk OvarieSyndrom)

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver erkendt PCO, diagnosticeret forud for aktuelle indlæggelse ved blodprøver og ultralydsskanning.

Andre ledsagende sygdomme

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Hvis ja, skal der angives hvilke(n).
- Angiver andre ledsagende sygdomme, diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.

Rygning

- Angiver patientens rygevaner forud for aktuelle forløb.
- Angives som "Ryger" (1 cigaret/daglig eller derover), " "Tidligere ryger (i over ½ år)" eller "Aldrig ryger".

Mooreheadskema

- Papirudgave af skema udfyldes af patienten ved første forundersøgelse.
- Patienten udfylder dette uden indblanding fra interviewer.
- 6 spørgsmål om livskvalitet besvares ud fra en skala fra 1-10, hvor 1 er det dårligste og 10 er det bedste.
- Alle punkter testes derefter ind i Fedmeregisteret på www.danskfedmekirurgi.dk

Arbejde

- Der vælges, den svarkategori, som er nærmest patientens aktuelle jobsituation.
- Der vælges mellem "Fuldtid", "Deltid", "Arbejdsløs", "Sygemeldt", "Pensioneret", "Under uddannelse / uddannelsessøgende", "Hjemmegående" eller "Andet".

AKTUELLE OPERATION

Operationsdato

- Angiv dato for hvornår operationen finder sted. Angives med 8 cifre (dd-mm-åååå).

Operationssted

- Angiv hospital/afdeling/klinik hvor operationen finder sted.
- Navn eller sygehuskode/afdelingskode angives. Sygehuskode (4 cifre) og afdelingskode (3 cifre + ved afsnitsniveau 4 cifre i alt) i henhold til Sundhedsstyrelsens klassifikation.

Vægt (kg)

- Angiv patientens vægt i kg på operationsdagen.

Præoperativ The American Association of Anaesthetists (ASA)-Score

- Angiv patientens præoperative ASA-score.
- Angives som:
 - ASA I: Rask patient (fx rask pt. med lyskebrok). ASA I anvendes ikke til patienter som skal have udført et primært fedmekirurgisk indgreb. Kategorien kan evt. anvendes ved reoperation, fx når bånd fjernes.
 - ASA II: Mild systemisk sygdom – ingen funktionel indskrænkning (fx mild hypertension, mild DM uden organsvigt). Ved mild systemisk sygdom forstås "Fedme" således: alle patienter, der opfylder kriterierne for primær fedmekirurgisk indgreb, bør altid kategoriseres mindst i ASA II.
 - ASA III: Alvorlig systemisk sygdom*, begrænset funktionel indskrænkning (fx angina pectoris, moderat-svær KOL)
 - ASA IV: Alvorlig systemisk sygdom*, som er konstant livstruende (fx svær KOL, hjerteinsufficiens)
 - ASA V: Moribund patient, som ikke forventes at overleve 24 timer med eller uden operation (fx sprængt aortaaneurisme, svær lungeemboli)
 - Ukendt

*uanset om den systemiske sygdom er en lidelse, for hvilken patienten er i behandling

Operatør

- Angiv navn / initialer.

Knivtid

- Angiv tiden fra første incision til sidste sutur er sat.
- Angives i minutter.

Ansvarshavende operatør

- Angiv initialer på den ansvarshavende kirurg, der udfører operationen
- I uddannelses situationer angives initialer på den undervisende kirurg.

Uddannelsesoperation

- Angives som "Ja" eller "Nej"
- Angiver om den anden kirurg er under oplæring til fedmekirurg foretager en del eller hele operationen.

Konverteret

- Angives som "Ja" eller "Nej"
- Angiver om man undervejs i operationen har valgt at konverterer fra en laparoskopisk-

til en åben operation.

- Hvis ja, angives årsagen: "Blødning", "Stor lever", "Adhærencer" eller "Andet".

Gastric Bypass

- Angives med "Ja" eller "Nej" om patienten har fået foretaget Gastric Bypass
- Angiv afstanden alimentært. Angives i cm.
- Angiv afstanden biliært fra Treitz. Angives i cm.
- Anastomoseteknik: angiv om der er anvendt: "Lineær stapling", "Cirkulær stapling" eller "Helt håndsyt" ved anastomoserne.

Banding

- Angives med "Ja" eller "Nej" om patienten har fået foretaget Banding
- Angiv typen af bånd der er anvendt under operationen: "Svensk bånd", "LapBand" eller "Andet" kan skrives som tekst.

Lukning af mesenterial defekter:

- Angiv med "Ja" eller "Nej" eller "projekt"
- Hvis "Ja": angives om der er anvendt Sutur eller Clips

Re-do

- Angives med "Ja" eller "Nej" om patienten tidligere har fået foretaget en fedmekirurgisk operation.
- Hvis ja, angives årsagen/årsagerne til det fornyede indgreb: "Insufficient vægttab", "Smerter" eller "Andet" (årsagen skrives).
- Der er mulighed for at afkrydse mere end en årsag.

Gastric sleeve

- Angiv afstanden fra pylorus til starten af staplerlinien. Angives i cm.

Biliopankreatisk Bypass (BPD)

- Angiv længden på det alimentære limb. Angives i cm.
- Angiv afstanden på det biliære limb. Angives i cm.
- Angiv afstanden på common channel. Angives i cm.
- Angiv med "Ja" eller "Nej" om der er: "Suppleret med duodenal switch"
- Anastomoseteknik: angiv om der er anvendt: "Lineær stapling", "Cirkulær stapling" eller "Helt håndsyt" ved anastomoserne.
- Angiv med "ja" eller "nej" om staplerline er forstærket
- Hvis ja, angiv da hvilket materiale der er anvendt: "Biomateriale", "Oversyning" eller "Kombination".

Komplikationer under hele indlæggelsen

Har komplikationen udløst:

- Angiv med "Ja" eller "Nej" om komplikationen har udløst "Relaparoskopi/relaparotomi".
- Hvis ja, angiv hvilken komplikation "Blødning", "Lækage", "Læsion af hulorgan" eller "Andet".
- Angiv med "Ja" eller "Nej" om der har været behov for "Terapeutisk radiologisk intervention" fx anlæggelse af dræn, coiling ved blødning ect.
- Angiv med "Ja" eller "Nej" om der har været behov for "Medicinsk intervention" fx antibiotisk behandling ud over standard. Blodtransfusion skal ikke angives da disse oplysninger skaffes gennem DTDb (Dansk Transfusions Database).

FOLOW-UP

Dato

- Angiv dato for hvornår kontrol finder sted. Angives med 8 cifre (dd-mm-åååå).
- Dato angives ved hver kontrol.

Justering af bånd

- Angives med "Ja" eller "Nej" om der ved kontrollen er blevet justeret på bånd efter Banding.

Vægt

- Angiv patientens vægt (kg) på dagen for kontrollen.

Taljemål

- Angiv patientens taljemål i cm på dagen for kontrollen.
- Taljemål måles med et målebånd. I stående stilling og uden tøj skal man måle omkredsen over maven mellem nederste ribben og hoftekanten.

Hoftemål

- Angiv patientens hoftemål i cm på dagen for kontrollen.
- Hoftemål måles med et målebånd. I stående stilling og uden tøj skal man måle omkredsen over den bredeste del af hoften.

Ledsagende sygdomme

- Diabetes: Angives med "Ja" eller "Nej" om patienten har diabetes.
- Hvis ja, angives hvilken behandling patienten følger "Diæt behandling", "Insulin behandling" eller "Anden medicinsk behandling".
- Ledsmærter: Angives med "Ja" eller "Nej" om patienten er generet af ledsmærter. Hvis ja, angives hvilken behandling patienten følger: "let" = ingen smertestillende behandling, "moderat" = intermitterende smertestillende behandling, eller "svær" = fast smertestillende behandling.
- Angiver erkendte ledsmærter, diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.
- Anæmi: Angives med "Ja" eller "Nej" om patienten er har anæmi.
- Hypoglykæmi: Angives med "Ja" eller "Nej" om patienten har hypoglykæmi.
- Malnutrition: Angives med "Ja" eller "Nej" om patienten er generet af malnutrition
- Andre ledsagende sygdomme: Angives med "Ja" eller "Nej" om patienten er genereret af andre ledsagende sygdomme
- Hvis "Ja" angives hvilke.

Mooreheadskema

- Papirudgave af skema udfyldes af patienten forud for 1-års-follow-up.
- Patienten udfylder dette uden indblanding fra interviewer.
- 6 spørgsmål om livskvalitet besvares ud fra en skala fra 1-10, hvor 1 er det dårligste og 10 er det bedste.
- Alle punkter testes derefter ind i Fedmeregisteret på www.danskfedmekirurgi.dk

BILAGSFORTEGNELSE

BILAG 1: Moorehead skema

Bilag forefindes på www.kcks-vest.dk under Dansk Fedmekirurgiregister