

Riktlinje för registrering i Svenska Kvalitetsregistret för Gynekologisk Cancer (SQRGC), "INCA" i Mellansverige.

Författare: Lena Wijk, efter beslut i samverkan inom regionen vid RCC-möte 200313

1. Patient som inte förflyttas mellan sjukhus: All registrering sker vid hemsjukhus.
 - Patient som opereras på hemsjukhus.
 - Patient som får enbart primär cytostatikabehandling vid hemsjukhus.
 - Palliativa patienter.

2. Patient där behandling sker vid annan klinik än hemsjukhus:

Flik i INCA	Registreras av
Anmälan	Vid primär kirurgi: Opererande klinik Vid primär strålbehandling: Onkologklinik där behandlingen sker Vid Neoadjuvant cytostatikabehandling: Hemklinik
Kirurgi	Opererande klinik
Komplikation	Hemklinik
Ledtider	Hemklinik
Tumördata	Vid primär kirurgi: Opererande klinik Vid primär strålbehandling: Onkologklinik där behandlingen sker Vid Neoadjuvant cytostatikabehandling: Hemklinik
Radioterapi	Onkologklinik där behandlingen sker
Efter primärbehandling	Hemklinik Vid primärbehandling med radiokemo: Onkologklinik där behandlingen sker
Läkemedelsbehandling	Hemklinik
Uppföljning	Klinik som gör uppföljning. Fliken kan förnyas vid besök oavsett var besöket sker. Vid upptäckt av recidiv fylls denna flik i av den som konstaterar recidivet.
Recidiv	Den klinik som utför/avslutar behandlingen för recidivet. Vid kirurgi som del av recidivbehandling, fylls ny kirurgi-flik i av opererande klinik, samt komplikationsflik av hemklinik.

3. Patient med vulva-cancer som remitteras till annan region: Olika regioner kan ha olika rutiner. Hemsjukhuset får kontrollera efter att patienten behandlats klart vad som är registrerat och komplettera med det som saknas.

Kommentarer:

Allmänt:

För praktisk utbildning om hur man registrerar, kopplar flikar till anmälan, korrigerar en anmälan mm hänvisas till utbildningssidan och utbildningsfilmer, på RCCs hemsida

- https://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/gynekologi/kvalitetsregister/instruktioner-for-registrering--kvalitetsregistret-for-gynekologisk-cancer-v1_20191218-----skrivskyddad.pdf
- <https://www.cancercentrum.se/upsala-orebro/cancerdiagnoser/gynekologi/kvalitetsregister/instruktionsfilmer/>

Sjukhus som har registrerat någon flik och "sparat i registret" är registrerad på patienten och är därmed kopplad till patienten vid statistikuttag, koll på läget osv. Detta är inte explicit kopplat till anmälan.

För att alla relevanta data ska vara tillgängliga för den klinik som patienten remitterats till är det av yttersta vikt att patienten medgivit tillgång till NPÖ, dvs var mycket noga med detta vid inremiss till MDK.

Anmälan:

- Valet av denna struktur är tagen med hänsyn till att anmälan bör göras när alla uppgifter finns, vilket i det flesta fall är i samband med operation/strålbehandling eller först vid PAD svar. Om anmälan görs prematurt med tex preliminär FIGO gradering, blir överföringen till cancerregistret felaktig.
- OM ANMÄLAN ÄNDÅ MÅSTE KORRIGERAS, t ex nya uppgifter framkommer, någon har gjort en prematur anmälan, mm, så måste man i den korrigerade anmälningsfliken välja "SKICKA TILL RCC" ej spara i register. Detta eftersom MONITOR på RCC måste veta om korrigeringen och se till att ändringen genomförs även i cancerregistret.

Tumördata:

För att opererande klinik ska kunna fylla i detta korrekt gäller att remittent bifogat alla relevanta PAD-svar till preoperativa MDK rondan, då dessa, från de flesta kliniker, inte är tillgängliga via NPÖ. (Ex endometriebiopsi för endometriecancer där mycket att tumörprofilens markörer görs).