

## Välj om inrapporteringen gäller;

### 1. Uppdatering av en tidigare registrerad tumör

### 2. Registrering av en ny tumör

#### Inrapportering kan ej genomföras!


För att inrapportering ska kunna genomföras måste ärendet kopplas till en registerpost för en redan registrerad tumör eller så måste 'Registrera ny tumör' väljas.

## 1. Uppdatering av en tidigare registrerad tumör - Kolorektal registrering 2017

Undersök;

1. om det finns tidigare registrerad tumör/-er för patienten – den/de visas i så fall i rullistan.
2. om aktuellt ärende gäller tidigare registrerad tumör – då måste inrapportören koppla ärendet till den befintliga registreringen genom att välja den i rullistan.

### Uppdatera befintlig tumör eller registrera ny tumör

Registerpost (593572) Coli-Recti 

Om följande kopplingsuppgifter inte stämmer välj annan befintlig registrering.

Väl 'Ny tumör' samt 'Registrera ny tumör' om registreringen avser annan tumör än de registreringar som finns

Registerpost väljs i rullistan varvid information beträffande t ex diagnosdatum, lokalisation visas i tabellen för att underlätta för inrapportören att avgöra om den aktuella inrapporteringen ska uppdatera befintliga data. Data visas från de flikar som innehåller inrapporterade data. Om tidigare inrapporterade data inte gäller samma tumör som aktuell inrapportering kan en annan registerpost väljas i rullistan eller så kan en ny registrering skapas i stället.

	Datum	Läkare	Lokalisation	Läge	T	N	M
Anmälan	Diagnosdatum 2012-12-12						
Radiologi	MDT-Konferens 2012-12-13						
Behandling/Op							
PAD							
30-Dagars uppföljning							
Onkologisk behandling							

**Registrera Anmälan**

När det nya ärendet är kopplat kan inrapportering påbörjas. Man väljer den flik som inrapporteringen avser och trycker på "Registrera ..."

Anmälan

Radiologi

Behandling/Op

PAD

30-dagars uppföljning

Onkologisk behandling

**Ändra PAD**

Flikarna visas med färgade linjer undertill, dessa linjer indikerar huruvida den aktuella fliken är helt, delvis eller ej inrapporterad.

För en färdigt inrapporterad flik som påbörjats på en annan klinik kan uppgifter enbart ändras i registerposten av regional handläggare (för att säkerställa dataintegritet).

**Ändra inte PAD**

För en flik som rapporterats in på den egna kliniken kan uppgifter som sparats ändras genom att välja "Ändra..." de uppgifter som då ändras ersätter tidigare inrapporterade data.

Om man ångrar sig och inte vill ändra väljer man "Ändra inte...."

Radiologi

Radiologi 2016-10-20

**Registrera Radiologi**

I flikarna Radiologi och Onkologisk behandling är det möjligt att lägga till nya uppgifter utan att ersätta tidigare inrapporterade data. Där visas den senaste inregistreringen utan möjlighet att redigera i en flik och en orörd flik finns tillgänglig för att registrera.

**Rensa PAD**

Om registrering påbörjats i en flik där avsikten inte var att spara så kan man välja att "Rensa..." då rensas den fliken från data som rapporterats in vid detta tillfälle (inte tidigare sparad data). Fliken avaktiveras och kommer inte att påverkas av en eventuell åtgärd som syftar till att spara andra flikar.

Det är möjligt att rapportera in flera flikar på samma gång, åtgärden som väljs gäller för hela ärendet (alltså alla flikar). Åtgärderna presenteras närmare tillsammans med flikarna och dess beteende.

## 2. Registrering av ny tumör - Kolorektal registrering 2017

För att kunna påbörja en ny registrering behöver det finnas en registerpost. Den registerposten skapas av användaren;

### Uppdatera befintlig tumör eller registrera ny tumör

-- Ny tumör --

Välj 'Registrera ny tumör' om registrering avser annan tumör än registreringar som finns

Registrera ny tumör

För inrapportör skapas en registerpost och ärendet kopplas automatiskt till denna.

För monitor visas en dialog som tvingar fram ett val av organisationsenhet, när detta val är genomfört skapas registerposten.

**OBS!** Om man av misstag valt 'Registrera ny tumör' innebär det alltså att en registerpost felaktigt skapats.

För att åtgärda det - gör så här:

1. Välj "Avbryt och radera" i åtgärdslistan och tryck på "Utför"
2. En dialogruta visas där man bekräftar att man vill avbryta och radera genom att trycka på "OK". Det finns även möjlighet att skriva in ev ytterligare information i ett kommentarsfält.
3. Ärendet skickas då till handläggare vid Regionalt cancercentrum för makulering av den felaktigt skapade registerposten.

**Avbryt och radera**

Är du säker på att du vill avbryta och radera? Om ja kommer ärendet skickas till RCC för att makuleras p.g.a. att det här ärendet har bidragit till data i registret.  
Använd kommentarsrutan för att ange ev. ytterligare information till handläggarna.  
Kopplad till registrering (532329).

Kommentar:

OK Avbryt

Registrera Anmälan

När registerposten har skapats och ärendet automatiskt har kopplats till denna kan inrapporteringen påbörjas. Man väljer den flik som inrapporteringen avser och trycker på "Registrera ..."

Rensa PAD

Om registrering har påbörjats i en flik där avsikten inte var att spara så kan man välja att "Rensa..." då rensas den fliken från data som har rapporterats in vid detta tillfälle (inte tidigare sparad data). Fliken avaktiveras och kommer inte att påverkas av en eventuell åtgärd som syftar till att spara andra flikar.

Det är möjligt att rapportera in flera flikar på samma gång, åtgärden som väljs gäller för hela ärendet (alltså alla flikar). Åtgärderna presenteras närmare tillsammans med flikarna och dess beteende.

# Anmälan

## Åtgärder för anmälan

**Skicka till RCC och delspara** – denna skall väljas om flik Anmälan är komplett ifylld. Ärende går då till handläggare vid regionalt RCC som kopplar till cancerregistret. Inrapporterad data sparas direkt till registret och ärendet avslutas i inrapporterande kliniks inkorg.

**Ej klar delspara** – denna åtgärd skall väljas om flik Anmälan inte är komplett ifylld. Ifylld data sparas till registret men ärendet avslutas ej och ligger därmed kvar i inrapporterande kliniks inkorg.

**Avbryt och radera** – denna åtgärd skall väljas om ett ärende har skapats av misstag. Observera dock att eventuella registerposter som skapats inte kommer att raderas. I de fall som en registerpost skapats av misstag måste handläggare vid regionalt RCC kontaktas för att makulera registerposten.

**OBSERVERA** – denna flik fungerar på ett sådant sätt att endast en komplett ifylld flik kan finnas åt gången. För att ändra i en komplett ifylld flik för Anmälan krävs att man kontaktar regionalt RCC som har möjlighet att ändra via registerposten.

Anmälan

Radiologi

Behandling/Op

PAD

30-dagars

Onkologisk beh

## Inrapporteringsuppgifter

Initierat av

Inrapportör

Sjukhus/Klinik

Inrapporterings datum

Läkare

Monitors kommentar

Endast synlig för monitor

## Primära diagnosuppgifter

Diagnos datum

Ålder vid diagnos

Datum remissens utfärdande

Datum för ankomst av remiss

Datum för första besök vid specialistklinik

Endast klinisk diagnos

Screeningupptäckt

Om "Endast klinisk diagnos" kryssats i ifylls block "Tumör" samt Utredning/staging

# Preterapeutisk staging/utredning

Preterapeutisk staging avseende primärtumör

Nej - Ja

Ja

- CT
- MR
- Rektalt ultraljud

Preterapeutisk staging avseende lungmetastaser

Nej - Ja

Ja

- CT
- MR
- Lungrtg
- PET/CT

Preterapeutisk staging avseende levermetastaser

Nej - Ja

Ja

- CT
- MR
- Lungrtg
- PET/CT

cT

cT1-2 – cT3 – cT4- cTX

cN

cN0 – cN1-2 - cNX

cM

cM0 – cM1

M1

- Lever
- Lunga
- Pleura
- Peritoneum
- Ovarium
- Lymfkörtlar paraaortalt/ centralt buk
- Lymfkörtlar ljumske/ nedre extremitet
- Lymfkörtlar supraklav/ övre extremitet
- Lymfkörtlar i bäckenet
- Skelett
- Binjure
- Cns
- Annan

Specificera

Fritext

Hotad MRF/MCF

Nej - Ja – Uppg. saknas

Positiv MRF/MCF

Nej - Ja – Uppg. saknas

Endast en av dessa kan besvaras med "Ja", vid "Ja" på den ena döljs den andra.

# Tumör

Tumörlokalisering

Colon – Rektum – Ej bedömbart

Colon  
Rektum

Tumörläge (coloncancer)

Rektoskopi, nedre tumörnivå, cm från anus (rektalcancer)

-- Välj --

Anges i cm

Värden i lista

Appendix – Caecum – Ascendens – Flexura hepatica – Transversum – Flexura lienalis – Descendens – Sigmoidium – Ej bedömbart

# Preterapeutisk bedömning

Preterapeutisk bedömning i multidisciplinär terapigrupp

Nej - Ja

1:a datum för bedömning

Datum

Bedömd av:

Kirurg

Onkolog

Patolog

Radiolog

Sjuksköterska

Minst två alternativ måste anges

Bilddiagnostik bedömd vid radiologiklinik

Region

-- Region --

Sjukhus, Radiologiklinik

-- Välj --

Sjukhuskod

Skall sättas automatiskt

Klinikkod

Skall sättas automatiskt

Skicka ärende till radiologiklinik: -- automatiskt satt värde --

Skicka

Det är inte obligatoriskt att skicka ärende till radiologiklinik om radiologikliniken redan är inrapporterad.

När en klinik väljer att skicka ett ärende till en annan klinik kommer det ärendet att dyka upp i den valda klinikens inborg. Detta ärende kommer inte att passera regionalt RCC och regionalt RCC kommer inte heller att aviseras när kliniker skickar ärenden emellan sig. Om en inrapportör av misstag skickar till en felaktig klinik kan ärendet plockas upp för att sedan välja "Avbryt och radera" för att avsluta ärendet i den egna inborg.

När ärende skickas till annan klinik presenteras förloppet med en indikator som meddelar när ärendet är skickat.

Behandling/operation av primärtumör planeras vid sjukhus, klinik

Region

-- Region --

Behandlande sjukhus/klinik

-- Välj --

Sjukhuskod

Skall sättas automatiskt

Klinikkod

Skall sättas automatiskt

Skicka ärende till behandlande sjukhus/klinik: -- automatiskt satt värde --

Skicka

När ärende skickas till annan klinik presenteras förloppet med en indikator som meddelar när ärendet är skickat.

Det är inte obligatoriskt att skicka ärende till behandlande klinik om opfliken redan är inrapporterad.

# Preop behandling

Ytterligare behandling planerad inför operation av primärtumör

Nej - Ja

Preop strålbehandling

Nej - Ja

Region

-- Region --

Behandlande sjukhus/klinik

-- Välj --

Sjukhuskod

Skall sättas automatiskt

Klinikkod

Skall sättas automatiskt

Skicka ärende till strålbehandlande sjukhus/klinik : -- automatiskt satt värde --

Skicka

När ärende skickas till annan klinik presenteras förloppet med en indikator som meddelar när ärendet är skickat.

Det är inte obligatoriskt att skicka ärende till behandlande klinik om onkologfliken redan är inrapporterad.

Preop cytostatika behandling

Nej - Ja

Region

-- Region --

Behandlande sjukhus/klinik

-- Välj --

Sjukhuskod

Skall sättas automatiskt

Klinikkod

Skall sättas automatiskt

Skicka ärende till cytostatikabehandlande sjukhus/klinik : -- automatiskt satt värde --

Skicka

När ärende skickas till annan klinik presenteras förloppet med en indikator som meddelar när ärendet är skickat.

Det är inte obligatoriskt att skicka ärende till behandlande klinik om onkologfliken redan är inrapporterad.

# Radiologi

## Åtgärder för radiologi

**Skicka till RCC och delspara** – används endast för flik Anmälan.

**Ej klar delspara** – denna åtgärd skall väljas om flik Radiologi inte är komplett ifylld. Ifylld data sparas till registret men ärendet avslutas ej och ligger därmed kvar i inrapporterande kliniks inkorg.

**Avbryt och radera** – denna åtgärd skall väljas om ett ärende har skapats av misstag. Observera dock att eventuella registerposter som skapats inte kommer att raderas. I de fall som en registerpost skapats av misstag måste handläggare vid regionalt RCC kontaktas för att makulera registerposten.

**Klar** – denna åtgärd skall väljas när flik för Radiologi är komplett ifylld. Data som ifyllts sparas till registret och ärende avslutas i inrapportörens inkorg. Ingen avisering sker hos regional handläggare.

**OBSERVERA** – denna flik fungerar på sådant sätt att det kan finnas mer än en komplett inrapporterad flik åt gången. Den senaste inrapporteringen visas i ett "read-only" läge i en flik och en ny rapportering kan ske i en anslutande flik. En ny inrapportering ersätter inte tidigare rapporterad data.

Anmälan

Radiologi

Behandling/Op

PAD

30-dagars

Onkologisk beh

## Inrapporteringsuppgifter

Initierat av

Inrapportör

Inrapporterande enhet

Inrapporteringsdatum

Radiolog

Monitors kommentar

## Klinik som rapporterar in Anmälan (visas endast om flik för Anmälan är tom)

Om anmälan saknas v.g. och välj den klinik som förväntas rapportera in Anmälan

Region

Kirurgklinik, sjukhus

## Undersökningar

### 1. Undersökningar

MRT lilla bäckenet

MRT lever

DT thorax buk

DT buk

DT kolon

DT thorax

Lungrtg

Ultraljud lever

PET/DT

Annan undersökning

Undersökning, vilken

2. MDT-Konferens/Rtg-rond datum

4. Tumör

Värden i lista  
Ingen tumör avgränsas radiologiskt, koloncancer fastställs på annat sätt – Koloncancer - Rektalcancer

Om "Ingen tumör avgränsas radiologiskt..." valts visas endast block kallat "TNM-klassifikation (TNM 7) resterande delar av fliken förblir då dolda.

# Koloncancer (visas endast vid val "Koloncancer" på 4. Tumör)

## 5. Morfologi

Annulär

Polypös

## 6. Lokalisation

## 7. Tumörlängd, antal mm i tamens längdriktning

## 8. Mucinöst inslag

## 9. Begränsas till tarmväggen

Värden i lista

Appendix – Caecum – Ascendens – Flexura hepatica – Transversum – Flexura lienalis – Descendens – Sigmoidium – Ej bedömbart

Nej

Växt i perikoliska fett med extramural utlöpare, mm

10. Tumörväxt genom tarmväggen på den antisemesenteriella sidan

11. Tumör infiltrerar angränsande organ

Ja

- Främre bukvägg
- Retroperitoneum
- Ureter
- Duodenum
- Tunntarm
- Urinblåsa
- Annat

Specificera

12. Extramural tumör inom en mm eller växer över på retroperitoneal fascia

Visas endast vid Lokalisation: Descendens eller Flexura hepatica

13. Tecken på extramural kärlinvasion

14. Lymfkörtelmetastaser

Mesenterielt (N)

Ja

Antal, st  
Kriterium

Värden i lista

Inhomogenitet –  
Oregelbunden ytterkontur –  
Inhomogenitet +  
oregelbunden ytterkontur

Paraaortalt (M)

15. Fjärrmetastaser (M)

Ja

- Lever
- Lunga
- Pleura
- Peritoneum
- Ovarium
- Lymfkörtlar paraaortalt/ centralt buk
- Lymfkörtlar ljumske/ nedre extremitet
- Lymfkörtlar supraklav/ övre extremitet
- Lymfkörtlar i bäckenet
- Skelett
- Binjure
- Cns
- Annan

Specificera



# Rektalcancer (visas endast vid val "Rektalcancer" på 4. Tumör)

## 16. Morfologi

Annulär

Polypös

## 17. växt

Anterior växt

Posterior växt

Lateralt vänster

Lateralt höger

Minst ett alternativ måste anges

## 18. Läge, avstånd från yttre ändtarmsöppningen, mm

## 19. Tumörlängd, sträcker sig antal mm i tarmens ländriktning

## 20. Mucinöst inslag

## 21. Läge i förhållande till peritoneal omslagsrand

Ovan

I nivå med

Nedom

Minst ett alternativ måste besvaras med "Ja"

## 22. Begränsas till tarmväggen

Nej

23. Växt i mesorektala fettet med extramural utlöpare, mm

24. Tumör infiltrerar angränsande organ

## 25. Minsta avstånd till mesorektal fascia, mm

Döljs vid "Ja" på 24. Tumör infiltrerar angr. Organ.

## 26. Vid låg tumör (mindre än eller lika med 6 cm från yttre ändtarmsöppningen) - växt i förhållande till m puborektalis

Ovan

I nivå med

Nedom

Utväxt från levatormuskeln i fossa ischiorektalis

Minst ett alternativ måste besvaras med "Ja"

Ja

Längd, mm

## 27. Extramural kärli invasion

## 28. Mesorektala lymfkörtelmetastaser

Ja

Antal, st

Kriterium

Värden i lista

Inhomogenitet - Oregelbunden ytterkontur - Inhomogenitet + oregelbunden ytterkontur

- Lateralt bäckenvägg
- Sakrum
- Ureter
- Uterus
- Prostata
- Vesikula seminalis
- Tunntarm
- Urinblåsa
- Levatormuskel
- Intern sfinkter
- Extern sfinkter
- Annat

Specificera Fritext

## Rektalcancer, forts....

### 29. Extramesorektala lymfkörtelmetastaser

Lateralt (N)

Nej - Ja

Ingunialt (M)

Nej - Ja

Paraaortalt (M)

Nej - Ja

Vid "Ja" sätts 30. Fjärrmetastaser till "Ja" och "Lymfkörtlar/ljumske..." kryssas i. Båda är möjliga att redigera.

### 30. Fjärrmetastaser

Nej - Ja

Vid "Ja" sätts 30. Fjärrmetastaser till "Ja" och "Lymfkörtlar paraaortalt..." kryssas i med möjlighet att redigera.

Lever

Lunga

Pleura

Peritoneum

Ovarium

Lymfkörtlar paraaortalt/  
centralt buk

Lymfkörtlar ljumske/  
nedre extremitet

Lymfkörtlar supraklav/  
övre extremitet

Lymfkörtlar i bäckenet

Skelett

Binjure

Cns

Annan

Specificera

Fritext

## TNM-klassifikation (TNM 7)

T-Stage

--Välj--

N-Stage

N0 - N1 - N2

M-Stage

M0 - M1a - M1b

Hotad mesorektal fascia eller retroperitoneal marginal (mindre el lika med 1 mm)

Nej - Ja

Döljs om "Ingen tumör avgränsats radiologiskt"

Vid Rektalcancer:

Om 22. Begränsas till tarmväggen besvarats med "Ja" bör T-Stage vara < T3 Om 22. Begränsas till tarmväggen besvarats med "Nej" bör T-Stage vara > T2

Vid Koloncancer:

Om 10. Tumörväxt genom tarmväggen... besvarats med "Ja" bör T-stage vara > T3.  
Om 10. Tumörväxt genom tarmväggen besvarats med "Nej" bör T-stage inte besvaras med T4a.  
Om 11. Tumör infiltrerar angränsande organ besvarats med "Ja" sätts T-Stage automatiskt till T4b.  
Om 11. Tumör infiltrerar angränsande organ besvarats med "Nej" bör T-Stage vara annat än T4b.

I de fall ett ologiskt värde har valts presenteras en varning, som inte är hindrande, under fältet.

# Behandling/Op

## Åtgärder för Behandling/Op

**Skicka till RCC och delspara** – används endast för flik Anmälan

**Ej klar delspara** – denna åtgärd skall väljas om flik Behandling/Op inte är komplett ifylld. Ifylld data sparas till registret men ärendet avslutas ej och ligger därmed kvar i inrapporterande kliniks inkorg.

**Avbryt och radera** – denna åtgärd skall väljas om ett ärende har skapats av misstag. Observera dock att eventuella registerposter som skapats inte kommer att raderas. I de fall som en registerpost skapats av misstag måste handläggare vid regionalt RCC kontaktas för att makulera registerposten.

**Klar** – denna åtgärd skall väljas när flik för Behandling/Op är komplett ifylld. Data som ifyllts sparas till registret och ärende avslutas i inrapportörens inkorg. Ingen avisering sker hos regional handläggare.

**OBSERVERA** – denna flik fungerar på sådant sätt att endast en komplett ifylld flik kan finnas åt gången. Detta innebär att eventuella ändringar som görs i en sparad flik kommer att radera och ersätta tidigare inrapporterad data. Om ändringar skall göras i inrapportering som den egna kliniken gjort kan detta göras direkt i flik, för ändringar som annan klinik rapporterat in krävs kontakt med regionalt RCC som kan ändra via registerpost.

Anmälan

Radiologi

Behandling/Op

PAD

30-dagars

Onkologisk beh

## Inrapporteringsuppgifter

Initierat av

Inrapportör

Sjukhus/Klinik

Inrapporteringsdatum

Läkare

Monitors kommentar

## Preoperativa åtgärder (ej synligt om "Enbart klinisk diagnos" är ikryssad i flik Anmälan)

Preop peroral tarmförberedelse

Avlastning före eventuell resektion/resektionsförsök

→ Intention temporär  
Stent  
Stomi

## Kirurgisk åtgärd

Kirurgisk åtgärd mot primärtumören

Nej - Ja

Ja

Nej

Kirurgisk åtgärd

Åtgärdsdatum

Orsak

--Välj--

Värden i lista

Datum

Enbart stent – Endoskopisk polypektomi (som enda åtgärd) – Operation – Enbart stomi

--Välj--

Värden i lista

Annan orsak

Annan orsak

Klin komplett remission och aktiv monitorering (watchful waiting) - Ålder/komorbiditet – Spridd sjukdom – Patienten vill ej – Annan orsak

Fritext

## Placering (visas endast vid val "Operation" på "Kirurgisk åtgärd")

Markera nivå för proximal kärlligatur/-er i figuren

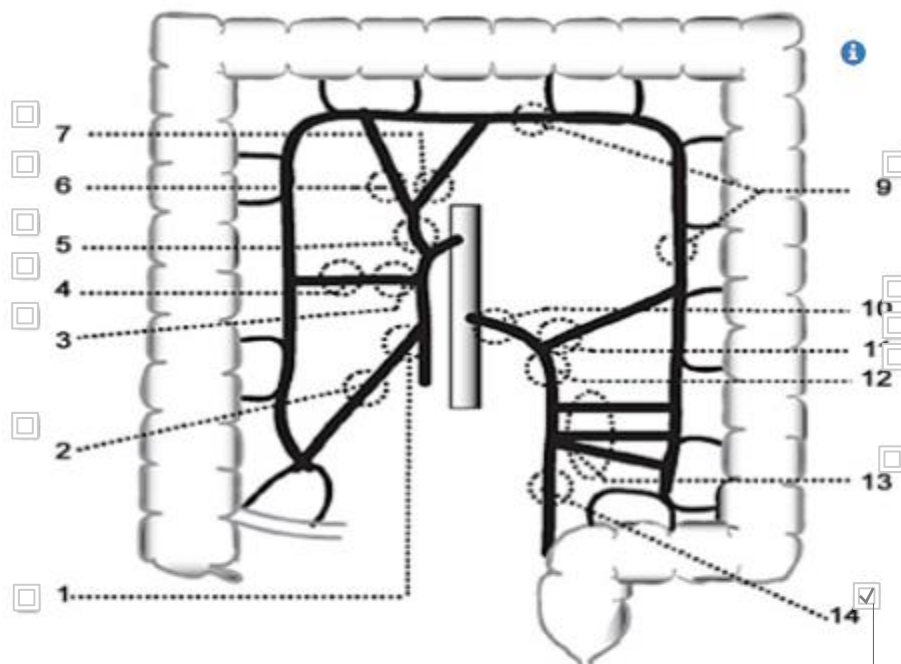
Placering av proximal ligatur ej angivet



Ej tillämpligt



Om någon av dessa kryssas i släcks bilden ned. Och den icke ikryssade kryssrutan går inte att kryssa i.



Om a colica dx avgick från a ileocolica; markera 1 om Ni tog med a col dx; markera 2 om Ni sparade den

Om ikryssad visas en inte hindrande varning under bilden som anger att inrapportören skall kontrollera att det stämmer.

## Typ av operation (visas endast vid val "Operation" på "Kirurgisk åtgärd")

Elektiv/akut

*Akut*

Ileus

Perforation/abscess

Blödning

Annat  **Annat, vad**

Utförd operation  **Värden i lista**

Intersfinkterisk

Reservoir

Resektion av annat organ

Samtidig levermerastasop

La paroskopisk operation

*Ja*

Robotassisterad

Konverterad

TME

Skyddande stomi

Permanent stomi

Perop sköljning av rektum

Perop kolon-/rektumperforation

*Ja*

Tumörnära perforation

Spontan/iatrogen perforation

Ileocekal resektion - Högersidig hemilektomi - Transversumresektion - Vänstersidig hemilektomi - Sigmoidumresektion - Kolektomi - Främre resektion - Rektumamputation - Hartmann's operation - TEM - Lokal excision - Laparotomi utan resektion - Appendektomi

Endast synlig om "Rektumamputation" valts som "Utförd operation"

Endast synlig om "Främre resektion" valts som "Utförd operation"

Ej synlig om "Laparotomi utan resektion" valts som "Utförd operation"

Ej synlig om "Laparotomi utan resektion" valts som "Utförd operation"

Ej synlig om "Laparotomi utan resektion" valts som "Utförd operation"

Endast synlig om tumörlokal i flik Anmälan angetts som "Rektum" samt om "Främre resektion" alternativt "Hartmann" angetts som "Utförd operation"

Ej synlig om "Laparotomi utan resektion" eller "Rektumamputation" valts som "Utförd operation"

Ej synlig om "Laparotomi utan resektion" eller "Rektumamputation" valts som "Utförd operation"

Endast synlig om tumörläge i flik anmälan angetts som "Rektum" men ej synlig om "Laparotomi utan resektion" valts som "Utförd operation"

Ej synlig om "Laparotomi utan resektion" valts som "Utförd operation"

## Operationen bedömdes (visas vid "Operation" som "Kirurgisk åtgärd" men ej om "Laparotomi utan resektion" valts som "Utförd operation" eller om "Endoskopisk polypektomi (som enda åtgärd)" valts som "Kirurgisk åtgärd")

Lokalt radikal

Kurativ

Region

Preparat skickat till Patologavd

Patologavd kod

Skicka ärende till patologavd: -- automatiskt satt värde --

Det är inte obligatoriskt att skicka ärende till Patologavdelning om PAD-fliken redan är inrapporterad.

När ärende skickas till annan klinik presenteras förloppet med en indikator som meddelar när ärendet är skickat.

## Kirurgi

Kirurgisk kompetens vid op (markera samtliga)

ST/ul

Specialist

Spec kolorektal inriktning

Asckrediterad kolorektalkirurg

Knivtid, start kl

Knivtid, slut kl

Operationstid (min)

ASA-Klass

Perop blödning, ml (enl anestesijournal)

Längd ej dokumenterad  Om ikryssad döljs fält för längd

Längd, cm

Vikt ej dokumenterad  Om ikryssad döljs fält för vikt

Vikt, kg

# PAD

## Åtgärder för PAD

**Skicka till RCC och delspara** – används endast för flik Anmälan.

**Ej klar delspara** – denna åtgärd skall väljas om flik PAD inte är komplett ifyllt. Ifyllt data sparas till registret men ärendet avslutas ej och ligger därmed kvar i inrapporterande kliniks inkorg.

**Avbryt och radera** – denna åtgärd skall väljas om ett ärende har skapats av misstag. Observera dock att eventuella registerposter som skapats inte kommer att raderas. I de fall som en registerpost skapats av misstag måste handläggare vid regionalt RCC kontaktas för att makulera registerposten.

**Klar** – denna åtgärd skall väljas när flik för PAD är komplett ifyllt. Data som ifyllts sparas till registret och ärende avslutas i inrapportörens inkorg. Ingen avisering sker hos regional handläggare.

**OBSERVERA** – denna flik fungera på sådant sätt att endast en komplett ifyllt flik kan finnas åt gången. Detta innebär att eventuella ändringar som görs i en sparad flik kommer att radera och ersätta tidigare inrapporterad data. Om ändringar skall göras i inrapportering som den egna kliniken gjort kan detta göras direkt i flik, för ändringar som annan klinik rapporterat in krävs kontakt med regionalt RCC som kan ändra via registerpost.

Anmälan

Radiologi

Behandling/Op

PAD

30-dagars

Onkologisk beh

### Inrapporteringsuppgifter

Initierat av

Inrapportör

Sjukhus/Klinik

Inrapporteringsdatum

Patolog

Monitors kommentar

Endast synlig för monitor

### Primära diagnosuppgifter

Opererande sjukhus/klinik

Sjukhuskod

Klinikkod

Adenocarcinom

Nej

Vid "Nej" visas en inforuta som anger att endast Adenocarcinom skall ingå i registret. Inget ytterligare behöver då fyllas i.

## Storsnitt, svarsmall (visas endast om Adenocarcinom besvarats med "Ja")

Bedömning gjord på storsnitt

Standardiserad svarsmall använd

Gradering av mesorektala fascian  
OBS! Ifylls endast för TME rektalpreparat

Värden i lista → A – Komplet/mesorektal, B – Nästan komplett/intramesorektal, C – Inkomplet/i muskelplanet, D – Ej bedömbär

Bedömningen utförd på

## Tumörstadium, opfynd (visas endast om Adenocarcinom besvarats med "Ja")

T-Stadium

T0 – visas endast om Preop strålbehandling eller Preop cytotatitkabehandling är besvarat med "Ja" i flik för Anmälan

T1-Klass

T3-Klass Avstånd till fri serosayta

Decimaltal

Serosagenomväxt Avstånd till fri serosayta Överväxt till annat organ

Decimaltal

Nej - Ja

TD

Ja → Antal TD

Heltal

Antal undersökta körtlar

Antal positiva körtlar

N-Stadium

M-Stadium

Mucinös cancer

Perineural växt påvisad

Kärlinväxt påvisad

Ja → Vaskulär inväxt

Lymfovaskulär inväxt

Extramural veninväxt

Differentieringsgrad

Minsta cirkumferentiell resektionsmarginal

Minsta longitudinella resektionsrand

Mikroskopiskt tumörfri resektionsrand

Tumörregression enligt AJCC (anges endast för neoadjuvant behandlade tumörer)

Värden i lista → Inga viabla cancerceller – Enstaka små grupper av cancerceller – Kvarvarande cancer överskuggas av fibros – Minimal eller ingen påverkan på tumören

Om antalet positiva körtlar anges till >3 sätts N-stadium till N2, om antalet positiva körtlar anges till ≤3 sätts N-stadium till N1 med möjlighet att redigera. Detta sker när man lämnar fält för Antal positiva körtlar.

Visas ej om TX valts som T-stadium

Visas ej om kirurgisk åtgärd i Opfliken angetts som Operation



## Immunohistokemi (visas endast om Adenocarcinom besvarats med "Ja")

Immunohistokemiska färgningar för MMR-proteiner (endast då kliniker begärt det)

Ej utförd - Utförd

Utförd

MLH1

--Välj--

PMS2

--Välj--

MSH2

--Välj--

MSH6

--Välj--

Sammanfattande bedömning av MMR-funktion

Normal - Defekt - Oklar/obest.

Värden i lista

(+) Bevarad - (-) Förlust - Svag/Heterogen - Ej bedömbär

## Preparatuppgifter (visas endast om Adenocarcinom besvarats med "Ja")

Preparatnr

Preparatår

Svarsdatum

# 30-dagarsuppföljning

## Åtgärder för 30-dagars uppföljning

**Skicka till RCC och delspara** – används endast för flik Anmälan.

**Ej klar delspara** – denna åtgärd skall väljas om flik 30-dagars inte är komplett ifylld. Ifylld data sparas till registret men ärendet avslutas ej och ligger därmed kvar i inrapporterande kliniks inkorg.

**Avbryt och radera** – denna åtgärd skall väljas om ett ärende har skapats av misstag. Observera dock att eventuella registerposter som skapats inte kommer att raderas. I de fall som en registerpost skapats av misstag måste handläggare vid regionalt RCC kontaktas för att makulera registerposten.

**Klar** – denna åtgärd skall väljas när flik för 30-dagars är komplett ifylld. Data som ifyllts sparas till registret och ärende avslutas i inrapportörens inkorg. Ingen avisering sker hos regional handläggare.

**OBSERVERA** – denna flik fungera på sådant sätt att endast en komplett ifylld flik kan finnas åt gången. Detta innebär att eventuella ändringar som görs i en sparad flik kommer att radera och ersätta tidigare inrapporterad data. Om ändringar skall göras i inrapportering som den egna kliniken gjort kan detta göras direkt i flik, för ändringar som annan klinik rapporterat in krävs kontakt med regionalt RCC som kan ändra via registerpost.

Anmälan

Radiologi

Behandling/Op

PAD

30-dagars

Onkologisk beh

## Inrapporteringsuppgifter

Initierat av

Inrapportör

Sjukhus/Klinik

Inrapporteringsdatum

Läkare

Monitors kommentar

Endast synlig för monitor

**Primära uppgifter** (Ej obligatoriskt om "Kirurgisk åtgärd mot primärtumör" i flik Op/behandling besvarats med "Nej" samt om "Endast klinisk diagnos" i flik Anmälan är ikryssad)

Behandlingskrävande postop komplikation

Nej – Ja

Infektiösa

Pneumoni

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Sepsis

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Övrigt

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Kardiovaskulära

Hjärtinfarkt

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Hjärtsvikt

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Arytmi

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Djup ventrombos

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Övrigt

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Neurologiska

CVI

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Övrigt

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Kirurgiska

Sårinfektion

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Intraabdominell inf

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Sårruptur

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Blödning

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Anastomosinsuff

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Stomikompl.

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Övrigt

Claviengradering

2 – 3a – 3b – 4a – 4b - 5

Övriga kompl.

Specificera

Fritext

KAD vid utskrivning

**Vårduppgifter** (Ej obligatoriskt om "Kirurgisk åtgärd mot primärtumör" i flik Op/behandling besvarats med "Nej" samt om "Endast klinisk diagnos" i flik Anmälan är ikryssad)

IVA-vård

Nej – Ja

Ja

In, datum

Ut, datum

Reoperation/-er

Nej – Ja

Ja

Datum reop 1

Datum reop 2

Orsak

Sårruptur

Blödning

Infektion

Anastomosinsufficiens

Annan

Specificera

Oplanerad återintagning

Nej – Ja

Ja

Orsak/-er

Död inom 30 dagar postop

Nej – Ja

Ja

Dödsorsak/-er

# Fortsatt planering/behandling

Utskriven, datum

Utskriven till  Värden i listan

Fjärrmetastaserad diagnos titerad kliniskt 

- Lever
- Lunga
- Pleura
- Peritoneum
- Ovarium
- Lymfkörtlar paraaortalt/centralt buk
- Lymfkörtlar ljumske/nedre extremitet
- Lymfkörtlar supraklav/övre extremitet
- Lymfkörtlar i bäckenet
- Skelett
- Binjure
- Cns
- Annan

Postop bedömning i multidisciplinär terapigrupp 

- Datum för bedömning
- Bedömd av:
  - Kirurg
  - Onkolog
  - Patolog
  - Radiolog
  - Sjuksköterska

Remitterad till onkolog 

- Region
- Remitterad till sjukhus, klinik
- Sjukhuskod
- Klinikkod

Uppföljning planerad utöver postop återbesök 

- Region
- Uppföljande sjukhus, klinik
- Sjukhuskod
- Klinikkod

Patienten inkluderad i studie 

- ADEPT
- Screenad i ALASCCA
- Randomiserad i ALASCCA
- FOxTROT
- HAPIrect
- NEAPE
- QoLICOL
- Annan/lokal studie

Stadium

Stadium är en variabel som automatiskt får sitt värde och inrapportörer inte kan redigera. Värdet sätts utifrån T, N och M-stadium i flikarna för PAD, Radiologi och Anmälan.  
För patienter med M1, oavsett flik, sätts stadium IV

För beräkning av stadium III används värde på N-stadium från PAD i första hand och Radiologi i andra hand.  
För patienter med M0 & N1/N2 sätts stadium III

För beräkning av stadium I & II används värde på T-stadium från PAD i första hand, Radiologi i andra hand och Anmälan i tredje hand  
För patienter med M0, N0 & T3/T4 sätts stadium II  
För patienter med M0, N0 & T1/T2 sätts stadium I

# Onkologisk behandling

## Åtgärder för onkologisk behandling

**Skicka till RCC och delspara** – används endast för flik Anmälan.

**Ej klar delspara** – denna åtgärd skall väljas om flik onkologisk behandling inte är komplett ifylld. Ifylld data sparas till registret men ärendet avslutas ej och ligger därmed kvar i inrapporterande kliniks inkorg.

**Avbryt och radera** – denna åtgärd skall väljas om ett ärende har skapats av misstag. Observera dock att eventuella registerposter som skapats inte kommer att raderas. I de fall som en registerpost skapats av misstag måste handläggare vid regionalt RCC kontaktas för att makulera registerposten.

**Klar** – denna åtgärd skall väljas när flik för onkologisk behandling är komplett ifylld. Data som ifyllts sparas till registret och ärende avslutas i inrapportörens inkorg. Ingen avisering sker hos regional handläggare.

**OBSERVERA** – denna flik fungerar på sådant sätt att det kan finnas mer än en komplett inrapporterad flik åt gången. Den senaste inrapporteringen visas i ett "read-only" läge i en flik och en ny rapportering kan ske i en anslutande flik. En ny inrapportering ersätter inte tidigare rapporterad data.

Anmälan

Radiologi

Behandling/Op

PAD

30-dagars

Onkologisk beh

## Inrapporteringsuppgifter

Initierat av

Inrapportör

Sjukhus/Klinik

Inrapporteringsdatum

Läkare

Monitors kommentar

Endast synlig för monitor

## Primära behandlingsuppgifter

Onkologisk behandling given

Ja

Onkologisk behandling formulär

Generaliserad

Aktiv onkologisk behandling given,  
inkl metastaskirurgi/Ablation

Ange primörtumörens lokalisation:

Koloncancer

Rektalcancer

# Kemoterapi (visas vid generaliserad blankett där "Aktiv onkologisk behandling" besvarats med "Ja")

Kemoterapi

Nej - Ja

- Hög ålder
- Dåligt performance
- Co-morbiditet
- Enbart kirurgi/ablation
- Pat vill inte
- Exspektans (behov saknas just nu)
- Annan anledning

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

Vilken Fritext

Behandlingslinje 1:a - 2:a - 3:e - Annan

Kemoterapi, startdatum Datum

- Fluorouracil bolus
- Fluorouracil infusion
- Capecitabine
- Irinotecan
- Oxaliplatin
- Bevacizumab
- Aflibercept
- Cetuximab
- Panitumumab
- Regorafenib
- Övriga antitumorala läkemedel

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

Övriga antitumorala läkemedel, vad Fritext

Cytostatika behandlingens syfte --Välj--

- Värden i lista
- Neo-adjuvant - Konvertering
  - Palliativ - Adjuvant (Efter metastaskirurgi)

Kemoterapi ännu ej avslutad

Kemoterapi slutdatum Datum

Viktigaste anledning behandlingsavslut --Välj--

- Värden i lista
- PD - Toxicitet - Planerat uppehåll - Planerad operation mm - Annan

Annan anledning vilken Fritext

Bästa tumörrespons CR - PR - SD - PD - Kan ej bed.

Hade pat klinisk nytta av behandlingen Nej - Ja - Kan ej bed.

Datum för progress i denna behandlingslinje Datum

Dessa två variabler visas ej om kryssruta för Kemoterapi ej avslutad kryssats i

**Karakteristika vid start av behandlingslinje (inom 1 månad)** (visas vid generaliserad blankett där "Aktiv onkologisk behandling" samt "Kemoterapi" besvarats med "Ja")

Primärtumör bortopererad

Lokalt recidiv

Fjärrmetastas

Ja

- Lever
- Lunga
- Pleura
- Peritoneum
- Ovarium
- Lymfkörtlar paraaortalt/  
centralt buk
- Lymfkörtlar ljumske/  
nedre extremitet
- Lymfkörtlar supraklav/  
övre extremitet
- Lymfkörtlar i bäckenet
- Skelett
- Binjure
- Cns
- Annan

Specificera

Performance (WHO)

**Laboratoriedata (före start av ny cytostatikalinje/underhåll)** (visas vid generaliserad blankett där "Aktiv onkologisk behandling" samt "Kemoterapi" besvarats med "Ja")

Albumin (g/L)

ALP ( $\mu$ kat/L)

CEA ( $\mu$ g/L)

CRP (mg/L)

Hb (g/L)

LPK ( $10^9$ /L)

TPK ( $10^9$ /L)



## Mutationsanalys (visas vid generaliserad blankett där "Aktiv onkologisk behandling" samt "Kemoterapi" besvarats med "Ja")

KRAS	<input type="text" value="Ej utförd - Utförd"/>	Utförd	Resultat KRAS	<input type="text" value="Wild-typ - Muterad"/>
NRAS	<input type="text" value="Ej utförd - Utförd"/>	Utförd	Resultat NRAS	<input type="text" value="Wild-typ - Muterad"/>
BRAF	<input type="text" value="Ej utförd - Utförd"/>	Utförd	Resultat BRAF	<input type="text" value="Wild-typ - Muterad"/>
PIK3CA	<input type="text" value="Ej utförd - Utförd"/>	Utförd	Resultat PIK3CA	<input type="text" value="Wild-typ - Muterad"/>
MMR	<input type="text" value="Ej utförd - Utförd"/>	Utförd	Resultat MMR	<input type="text" value="MSI-H - MSI-L/MMS"/>

## Radioterapi (visas vid generaliserad blankett där "Aktiv onkologisk behandling" besvarats med "Ja")

Radioterapi

Ja

Startdatum

Dos (Gy/Fraktion)

Antal fraktioner

SBRT

Primärtumör

Fjärrmetastas

Ja

Lever

Lunga

Pleura

Peritoneum

Ovarium

Lymfkörtlar paraaortalt/  
centralt buk

Lymfkörtlar ljumske/  
nedre extremitet

Lymfkörtlar supraklav/  
övre extremitet

Lymfkörtlar i bäckenet

Skelett

Binjure

Cns

Annan  → Specificera

## Radiokemoterapi (visas vid generaliserad blankett där "Aktiv onkologisk behandling" besvarats med "Ja")

Radiokemoterapi

Nej - Ja

Ja

Startdatum radioterapi

Datum

Dos (Gy/Fraktion)

Decimaltal

Antal fraktioner

Heltal

Startdatum kemoterapi

Datum

Fluorouacil bolus

Fluorouracil infusion

Capecitabine

Övriga antitumorala läkemedel

Övriga antitumorala läkemedel vad

Fritext

## Kirurgi (visas vid generaliserad blankett där "Aktiv onkologisk behandling" besvarats med "Ja")

Kirurgi

Nej - Ja

Ja

Kirurgidatum

Datum

Ingrepp typ

Kurativt - Palliativt

Leveringrepp

Nej - Ja

Ablation (RFA, Laser, IRE)

Nej - Ja

Stomi

Nej - Ja

Stent

Nej - Ja

Annat ingrepp, vad

Fritext

## Tumörstatus (visas vid generaliserad blankett där "Aktiv onkologisk behandling" besvarats med "Ja")

Tumörstatus vid senaste kontrollen

Tumörfri - Kvarv. tumör/recidiv

Datum för senaste kontroll

Datum

Planerad behandling vid senaste kontrollen

Kurativt - Palliativt

Patienten avliden

Nej - Ja

Ja

Avliden datum

Fritext

Anledning avliden

Nej - Ja

Om patienten har ett dödsdatum i folkbokföringsregistret kommer denna att sättas till "Ja" och dödsdatum läggs ut. Då behöver inrapportören endast fylla i anledningen att patienten avled. Om dödsdatum saknas sätts "Nej" med möjlighet att redigera i de fall som patienten avlidit men dödsdatum inte finns i folkbokföringsregistret.

# Preoperativ tilläggsbehandling (Neoadjuvant) (Visas vid neoadj/adj blankett)

Preoperativ tilläggsbehandling

Nej - Ja

Preoperativ radioterapi

Nej - Ja

Startdatum radioterapi

Datum

Dos (Gy/Fraktion)

Decimaltal

Antal fraktioner

Heltal

Preoperativ kemoradioterapi

Nej - Ja

Startdatum radioterapi

Datum

Dos (Gy/Fraktion)

Decimaltal

Antal fraktioner

Heltal

Startdatum kemoterapi

Datum

Fluorouacil bolus

Fluorouracil infusion

Capecitabine

Övriga antitumorala läkemedel

Övriga antitumorala läkemedel vad

Fritext

Preoperativ kemoterapi

Nej - Ja

Kemoterapi, startdatum

Datum

Fluorouracil bolus

Fluorouracil infusion

Capecitabine

Irinotecan

Oxaliplatin

Bevacizumab

Aflibercept

Cetuximab

Panitumumab

Regorafenib

Övriga antitumorala läkemedel

Övriga antitumorala läkemedel, vad

Fritext

# Postoperativ tilläggsbehandling (Adjuvant) (Visas vid neoadj/adj blankett)

Postoperativ tilläggsbehandling

Nej - Ja

Postoperativ radioterapi

Nej - Ja

Startdatum radioterapi   
Dos (Gy/Fraktion)   
Antal fraktioner

Postoperativ radiokemoterapi

Nej - Ja

Startdatum radioterapi   
Dos (Gy/Fraktion)   
Antal fraktioner   
Startdatum kemoterapi

- Fluorouracil bolus
- Fluorouracil infusion
- Capecitabine
- Övriga antitumorala läkemedel

Övriga antitumorala läkemedel vad

Slutdatum postoperativ kemoterapi

Preoperativ kemoterapi

Nej - Ja

Kemoterapi, startdatum

- Fluorouracil bolus
- Fluorouracil infusion
- Capecitabine
- Irinotecan
- Oxaliplatin
- Bevacizumab
- Aflibercept
- Cetuximab
- Panitumumab
- Regorafenib
- Övriga antitumorala läkemedel

Övriga antitumorala läkemedel, vad

Slutdatum postoperativ kemoterapi

## Studie

Patienten ingår i studie

Nej - Ja

FOxTROT

RAPIDO

Annan studie

Vilken studie

# Uppföljning

## Inrapportering

Initierat av

Inrapportör

Sjukhus/Klinik

Inrapporteringsdatum

Läkare

Monitors kommentar

## Uppföljning

Uppföljningsdatum

Patienten är inte uppföljd

Patienten är inte uppföljd på vår klinik  → Ange enhet för uppföljning

Patienten aldrig tumörfri

Sjukhuskod

Klinikkod

## Stomi (endast synlig om A2\_stomi = Ja)

Ev skyddande stomi nedlagd  → Ja →

## Cancerrecidiv

Cancerrecidiv hos tidigare kurativt opererade inkl metastas kirurgi

Lokalrecidiv (recidiv i samma område som primärtumören)

Fjärrmetastas

Nej - Ja

Nej - Ja

Nej - Ja

Ja → (Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum )

Lever  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Lunga  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Peritoneum  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Ovarium  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Lymfkörtlar paraaortalt/centralt buk  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Lymfkörtlar ljumske/nedre extremitet  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Lymfkörtlar supraklav/övre extremitet  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Lymfkörtlar intrathorakalt  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Lymfkörtlar i bäckenet  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Skelett  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Binjure  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

CNS  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Annat  → Histopatologiskt verifierad  Nej - Ja  Datum

Specificera  Datum

## Bedömning (endast synligt om u\_cancerrecidiv = Ja och u\_aldrigtfumorfri inte är ikryssad)

Bedömd på MDT-Konferens  Nej - Ja

Ja → Datum

Bedömd av:

Kirurg

Onkolog

Patolog

Radiolog

Sjuksköterska

Handläggning  Palliativ – Kurativt syftande – Ny bedömning planeras

Är patienten nu till synes tumörfri?  Nej - Ja

## Sena postoperativa komplikationer

Postoperativ komplikation

Nej - Ja - Uppgift saknas

Insufficiensfraktur i bäckenet

Nej - Ja - Uppgift saknas

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Ileus - subileus

Nej - Ja - Uppgift saknas

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Anastomoskomplikationer

Nej - Ja - Uppgift saknas

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Abscess i buk/bäcken

Nej - Ja - Uppgift saknas

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Stomikomplicationer

Nej - Ja - Uppgift saknas

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Ärrbräck

Nej - Ja - Uppgift saknas

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Anal inkontinens

Nej - Ja - Uppgift saknas

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Miktionsbesvär

Nej - Ja - Uppgift saknas

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Sexuella komplikationer

Nej - Ja - Uppgift saknas

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Annat

Nej - Ja

Ja

Reoperation

Nej - Ja

Specificera

## Fortsatt handläggning

Fortsatta kontroller

Nej - Ja

Ja

Sjukhus/klinik

Vd-lista

Remitterad för onkologisk behandling

Nej - Ja

Ja

Sjukhus/klinik

Vd-lista

Avliden

Nej - Ja