

Svenska Bukväggsbråck

Nationellt kvalitetsregister för
främre bukväggsbråck (2013)

Klinik ID _____

Personnummer _____ - _____

Namn _____ ₁ Man ₂ Kvinna#

1. Operationsdatum (ÅÅÅÅMMDD)

2 0 1 3

₁ Dagkirurgi

Vårdtid (ÅÅÅÅMMDD) _____

2. Bukväggsbråck

Primära

₁ Navelbråck

₂ Epigastrikabråck

₅ Övriga primära bråck

Sekundära

₃ Ärrbråck

₄ Stomibråck

2b. Riskfaktorer

₀ Inga

₁ Aktiv Rökare

₂ Diabetes

₃ KOL/Astma

₄ Blödarsjuk

₅ Perorala steroider

₆ Immunosuppression

3a. Ärrbråck efter föregående operation hos

₀ Egen enhet ₁ Annan kirurgenhet

₂ Gynekolog/KK

₃ Kärl

₄ Ortoped

₅ Plastik

₆ Thorax

₇ Urolog

₉₉ Okänd

3b. Årtal för senaste operation i bråckområdet (ÅÅÅÅ)

År: _____

3d. Antal bråckoperationer i området

₀ Ingen

₁ 1

₂ 2

₃ 3

₄ 4+

3e. Föregående operationsmetod

₁ Öppen

₂ Laparoskopisk

₉₉ Okänd

3f. Föregående huvudsaklig plastik:

₁ Sutur

₉₉ Annan/Okänd

Nätplastik: ₂ Onlay

₃ Inlay

₄ Interstitiell

₅ Retromuskulär

₆ IPOM

₇ Plugg

4. Reponibelt bråckinnehåll ₀ Nej

₁ Delvis

₂ Helt

5. Operatör 1 (sifferkod)

₁ Operatör ₂ Assistent

₁ Bråckspec. ₂ Kir.spec ₀ Nej

6. Operatör 2 (sifferkod)

₁ Operatör ₂ Assistent

₁ Bråckspec. ₂ Kir.spec ₀ Nej

7. Operatör 2 (sifferkod)

₁ Operatör ₂ Assistent

₁ Bråckspec. ₂ Kir.spec ₀ Nej

8. Operationsindikation

₁ Elektiv

₂ Akut, inklämt bråck

₃ Akut, annan orsak

9. ASA

₁ 1

₂ 2

₃ 3

₄ 4

₅ 5

10. Patientlängd (cm)

11. Vikt (kg)

12. Anestesiform

₀ Narkos

₁ Lokalanestesi

₂ Epidural/Regional

13. Trombosprofylax

₀ Nej

₁ Ja, operationsdygnet

₂ Ja, utökad

14. Antibiotikaprofylax

₀ Nej

₁ Ja, en-dos

₂ Ja, utökad

15. Infektionsrisk i op-fältet

₀ Rent

₁ Kontaminerat

₂ Infekterat

16. Bukväggsbråck verifierat i bukväggssektor(er)

₁ ₂ ₃ ₄ ₅ ₆ ₇ ₈ ₉ ₁₀ ₁₁

17. Beskriv aktuella tidigare operationssnitt i bukväggen

sektor M L T S P 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

Snitt 1

Snitt 2

Snitt 3

Snitt 4

Snitt 5

Typ av operationssnitt

M = medellinje

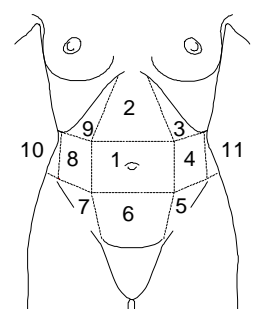
L = longitudinellt

T = transversellt

S = sneda

P = Lap.portsnitt

Bukväggssektorer



Ärrbråck

Operation

18. Antal peroperativt upptäckta defekter _____

19. Bråckområdets totala storlek (längd x bredd, cm) _____ x _____

20. Operationsteknik: ₁ Öppen ₂ Laparoskopisk ₃ Konverterad; Orsak: Access/ Utrymme/Blödn /Skada /Övr.

21. Operationskoder (KSH97) _____¹ _____² _____³

22. Operationstid för **endast** bråckop (minuter) Start: _____ : _____ Stopp: _____ : _____

28. Typ av plastik (Endast 1 alternativ)

Sutur: ₁ Icke resorberbar ₂ Långsamt resorberbar ₃ Snabbt resorberbar

Nät: ₅ Retromuskulär ₆ Interstitiell ₇ IPOM ₄ Onlay ₈ Plugg ₉ Annan

29a. Typ av protesmaterial

Implantatets produktkod _____

29a. **Plats för klisterlapp med implantatets produktkod eller streckkod (25x75 mm = 1x3")**

29c. Implanterad nätstorlek (längd x bredd, cm) _____ x _____

29d. Uppskattad minsta överlappning (cm) _____ Longitudinellt _____ Transversellt

29e. Exponerat nät mot subkutis (cm, 0 = helt försluten) _____ Longitudinellt _____ Transversellt

29f. Huvudsaklig fixering av nätet (ev. flera alternativ) ₀ Ofixerat

₁ Sutur, resorberbar

₂ Sutur, icke resorberbar

₃ Metallstift/-spiral

₄ Resorberbara stift

₄ Vävnadslim

₉₉ Annat

29g. Nätets fixeringspunkter ₀ Inga

₁ Mittlinje

₂ Perifert

₃ Centralt

₆ Double Crown

29h. Transmurala suturer ₀ Nej ₁ Ja

23. Avlastande snitt i aponeurosen ₀ Nej ₁ Ja#

24. Bukhålan explorerad ₀ Nej ₁ Ja

25. Cirkulationspåverkat innehåll i bråcksäcken ₀ Nej ₁ Ja

26. Dränage ₀ Nej ₁ Ja

27. Peroperativ komplikation ₀ Ingen ₁ Blödning ₂ Tarmskada ₃ Urinblåseskada
₄ Kardiopulmonell ₅ Medicinteknisk ₉₉ Annan

27.1 Komplikationens svårighetsgrad ₁ Lindrig ₂ Måttlig ₃ Svår

44. Operationskrävande indikation inom 30 dygn ₀ Nej ₁ Blödning ₂ Ileus
(ett alternativ) ₃ Infektion ₄ Sårruptur/Recidiv ₅ Smärta ₆ Tarmskada ₉₉ Annat

45. Komplikation inom 30 dygn ₀ Nej ₁ Serom/Hematom ₂ Sårinfektion ₃ Nätfektion
(flera alternativ möjliga) ₄ Ileus ₅ Recidiv ₆ Svår smärta
₇ Respiratorisk insufficiens ₈ Kardiopulmonell komplikation ₉ Död ₉₉ Annat

Kontrollerad inom 6 mån postop

46. Kontrolldatum (ÅÅÅÅMMDD) _____ ₁ Journalkontroll ₂ Återbesök/Tel

48. Återställd patient ₁ Ja ₀ Nej

47. Registrerad Komplikation ₀ Nej (flera alternativ möjliga)

₁ Lindrig smärta/värk

₃ Rörelsebegränsning

₅ Sårinfektion

₇ Recidiv

₉ Död

₂ Åtgärdskrävande smärta

₄ Serom

₆ Nätfektion

₈ Bukopererad

₉₉ Annat

48. Reoperation relaterad till bukväggsbråcksoperationen ₀ Nej ₁ Ja

49. Reoperationsdatum (ÅÅÅÅMMDD) _____ Operationskod (KSH97) _____

50. Fritt fält 1 _____

51. Fritt fält 2 _____

Endast nätplastiker

Post-op

Follow up #