

## Indikatorspecifikationer

For alle indikatorer gælder det, at forløbselementet i LPR3 benyttes til at identificere aktivitet tilknyttet samme patientforløb på tværs af afdelinger og sygehuse.

Et relevant helbredsforløb for en ovariecancerpatient defineres som: Helbredsforløb på en patient i ovariecancerpopulationen, hvor én af de fire SKS-koder (DC56.9, DC57.0, DC48.8, DD39.1A) optræder som A-diagnose på Rigshospitalet (gynækologi eller onkologi), Herlev Gentofte Hospital (onkologi), Sjællands Universitetshospital (onkologi), Odense Universitetshospital (gynækologi eller onkologi), Sygehus Lillebælt (onkologi), Aarhus Universitetshospital (gynækologi eller onkologi), Regionshospitalet Gødstrup (onkologi), Aalborg Universitetshospital (gynækologi eller onkologi) på minimum én kontakt i samme helbredsforløb. For DD39.1A Borderlinetumorer inkluderes yderligere helbredsforløb, idet DD39.1A må optræde som A-diagnose på minimum én kontakt i samme helbredsforløb på enhver gynækologisk afdeling i Danmark.

Alle diagnoser, procedurer, markører og resultatindberetninger, der er knyttet til disse helbredsforløb regnes for elementer med tilknytning til ovariecancerforløbet for den pågældende patient. Herfra identificeres de relevante aktiviteter fra LPR til brug i DGCD.

10a (tidl. 10c)	Andelen af stadie IIIC-IV ovariecancerpatienter, som ikke er blevet opererede	
Indikatorbeskrivelse	Radikal operation giver den bedste prognose efter diagnose med OC Formålet er, at en ensartet udvælgelse til operation på landsplan	
Type	Proces, fordi den er med til at vurdere om der selekteres ensartet til operation på tværs af landet.	
Tæller	Patienter, som ikke er blevet opererede	Nævnerpopulationen og Patienter, som ikke har nogle af følgende procedurekoder i LPR på relevant helbredsforløb: <ul style="list-style-type: none"><li>- Eksplorativ laparotomi (KJAH00) i kombination med en af tillægskoderne: Primær operation (KZYD01), Intervalkirurgi (KZYD02) eller Primær operation efter forudgående diagnostisk indgreb, men erkendes inoperabel (KZYD03)</li><li>- Laparoscopi (KJAH01) i kombination med en af tillægskoderne: Primær operation (KZYD01), Intervalkirurgi (KZYD02) eller Primær operation efter forudgående diagnostisk indgreb, men erkendes inoperabel (KZYD03)</li></ul> Indenfor 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.

Nævner	Ovariecancerpatienter stadie IIIC-IV	Ovariecancergrundpopulation: Se populationsdefinition.  Stadie IIIC-IV: På AZCA1 og relevant helbredsforløb
Uoplyst	Ingen oplysning om stadie	På relevant helbredsforløb, hvor der ikke er stadie.
Standard	≤10%	
Niveau	Højtspecialiseret gynækologisk eller onkologisk afdeling: Rigshospitalet, Herlev&Gentofte Hospital, Sjællands Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital	
Bemærkninger	Et relevant helbredsforløb i LPR defineres som: Helbredsforløb på en patient i ovariecancerpopulationen, hvor én af de fire SKS-koder (DC56.9, DC57.0, DC48.8, DD39.1A) optræder som A-diagnose på minimum én kontakt i samme helbredsforløb. Alle SKS-procedurer, der er knyttet til disse helbredsforløb regnes for elementer med tilknytning til ovariecancerforløbet for den pågældende patient.  Indikatorerne 10a-e skal fortolkes i sammenhæng.	
Eksklusion	Borderline, non-epitheliale, stadie <IIIC	
Evidens		

10b (tidl. 10e)	Andelen af stadie IIIC-IV ovariecancerpatienter, som er blevet primært opererede	
Indikatorbeskrivelse	Primær operation er standardbehandling ved avanceret ovariecancer, hvis patienten skønnes teknisk resektabel og operabel i forhold til almen tilstand. Indikatoren skal sikre et ensartet høj kvalitetsbehandlingstilbud på tværs af landet.	
Type	Proces, fordi den er med til at vurdere, om der udføres operationer af samme høje kvalitet på tværs af landet.	
Tæller	<p>Patienter, som er blevet primært opererede</p>	<p>Nævnerpopulationen og Patienter, som har nogle af følgende procedurekoder i LPR på relevant helbredsforløb:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eksplorativ laparotomi (KJAH00) i kombination med enten tillægskode Primær operation (KZYD01) eller tillægskode KZYN03 Indgr. pga histologi fra tidl indgr uventet viser malignitet</li> <li>- Laparoskopi (KJAH01) i kombination med enten tillægskode Primær operation (KZYD01) eller tillægskode KZYN03 Indgr. pga histologi fra tidl indgr uventet viser malignitet</li> </ul> <p>Indenfor 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.</p>
Nævner	Ovariecancerpatienter stadie IIIC-IV	<p>Ovariecancergrundpopulation: Se populationsdefinition.</p> <p>Stadie IIIC-IV: På AZCA1 og relevant helbredsforløb</p>
Uoplyst	Ingen oplysning om stadie	På relevant helbredsforløb, hvor der ikke er stadie.
Standard	≥ 50%	
Niveau	Højtspecialiseret gynækologisk eller onkologisk afdeling: Rigshospitalet, Herlev&Gentofte Hospital, Sjællands Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital	
Bemærkninger	Et relevant helbredsforløb i LPR defineres som: Helbredsforløb på en patient i ovariecancerpopulationen, hvor én af de fire SKS-koder (DC56.9, DC57.0, DC48.8, DD39.1A) optræder som A-diagnose på minimum én kontakt i samme helbredsforløb. Alle SKS-procedurer, der	

	er knyttet til disse helbredsforløb regnes for elementer med tilknytning til ovariecancerforløbet for den pågældende patient. Indikatorerne 10a-e skal fortolkes i sammenhæng.
Eksklusion	Borderline, non-epitheliale, stadie <IIIC
Evidens	

10c (tidl. 10d)	Andelen af stadie IIIC-IV ovariecancerpatienter, som er blevet makroradikalt opererede	
Indikatorbeskrivelse	Makroradikal operation er den stærkeste prognostiske faktor for langtidsoverlevelse efter ovariecancer. Formålet med indikatoren er dermed at undersøge og understøtte, at andelen af patienter, hvor der ikke efterlades tumorvæv, er ensartet høj på tværs af landet.	
Type	Proces, fordi den er med til at vurdere, om der er faglig kapacitet til at udføre operationerne af høj kvalitet.  Resultat, fordi det er resultatet af et indgreb i kombination med patientens helbredstilstand.	
Tæller	<p>Patienter, som er blevet makroradikalt opererede</p>	<p>Nævnerpopulationen og</p> <p>Primær procedure kode: KJAH00 "Eksplorativ laparotomi" eller KJAH01 "Laparoskopi" i kombination med</p> <p>Tillægskode ZPY1B02 "Ikke efterladt tumorvæv (makroradikalt opereret, R=0)" på relevant helbredsforløb</p> <p>Fra 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter diagnosedato</p>
Nævner	<p>Ovariecancerpatienter stadie IIIC-IV, som er opererede i det primære forløb uanset udfald af operationen</p>	<p>Ovariecancergrundpopulation: Se populationsdefinition.</p> <p>Stadie IIIC-IV: På AZCA1 og relevant helbredsforløb.</p> <p>Patienter, som har minimum én af følgende procedurekoder i LPR på relevant helbredsforløb:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eksplorativ laparotomi + biopsi (KJAH00A) i kombination med tillægskode LAP0 (VPH0000)</li> <li>- Laparaskopi med biopsi (KJAH01A) i kombination med tillægskode LAP0 (VPH0000)</li> <li>- Eksplorativ laparotomi (KJAH00) i kombination med en af tillægskoderne:</li> </ul>

		<p>Primær operation (KZYD01), Intervalkirurgi (KZYD02) eller Primær operation efter forudgående diagnostisk indgreb, men erkendes inoperabel (KZYD03)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laparoscopi (KJAH01) i kombination med en af tillægskoderne: Primær operation (KZYD01), Intervalkirurgi (KZYD02) eller Primær operation efter forudgående diagnostisk indgreb, men erkendes inoperabel (KZYD03)</li> </ul> <p>Indenfor 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.</p>
Uoplyst	Ingen oplysning om stadie	På relevant helbredsforløb, hvor der ikke er stadie.
	Ingen oplysning om efterladt tumorvæv	<p>Relevant helbredsforløb i kombination med Primær procedure kode: KJAH00 "Eksplorativ laparotomi" eller KJAH01 "Laparoscopi" i kombination med</p> <p>Uden nogen af de tre tillægskoder: ZPY1B02 "Ikke efterladt tumorvæv (makroradikalt opereret, R=0)", ZPY1B10a "Efterladt tumorvæv ≤ 1 cm" eller ZPY1B01b "Efterladt tumorvæv &gt; 1 cm".</p> <p>Fra 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.</p>
Standard	≥65%	
Niveau	Højtspecialiseret gynækologisk eller onkologisk afdeling: Rigshospitalet, Herlev&Gentofte Hospital, Sjællands Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital	
Bemærkninger	<p>Et relevant helbredsforløb i LPR defineres som: Helbredsforløb på en patient i ovariecancerpopulationen, hvor én af de fire SKS-koder (DC56.9, DC57.0, DC48.8, DD39.1A) optræder som A-diagnose på minimum én kontakt i samme helbredsforløb. Alle SKS-procedurer, der er knyttet til disse helbredsforløb regnes for elementer med tilknytning til ovariecancerforløbet for den pågældende patient.</p> <p>Indikatorerne 10a-e skal fortolkes i sammenhæng.</p>	
Eksklusion	Borderline, non-epitheliale, stadie <IIIC	
Evidens		



10d (tidl. 10a)	Andelen af primært opererede stadie IIIC-IV ovariecancerpatienter, som er blevet makroradikalt opererede	
Indikatorbeskrivelse	Makroradikal operation er den vigtigste prognostiske faktor ved behandling af avanceret ovariecancer. At indikatoren er opfyldt er udtryk for, at de patienter, der tilbydes primær operation, kan radikalt opereres.	
Type	Proces, fordi den vurderer om de der henvises til primær operation også kan radikalt opereres og derfor er indikatoren en vurdering af kirurgernes valg af patienter til operation.	
Tæller	<p>Patienter, som er blevet makroradikalt opererede</p>	<p>Nævnerpopulationen og</p> <p>Primær procedure kode: KJAH00 "Eksplorativ laparotomi" eller KJAH01 "Laparoskopi" i kombination med</p> <p>Tillægskode ZPY1B02 "Ikke efterladt tumorvæv (makroradikalt opereret, R=0)" på relevant helbredsforløb</p> <p>Fra 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter diagnosedato</p>
Nævner	<p>Ovariecancerpatient er stadie IIIC-IV, som er primært opererede</p>	<p>Ovariecancergrundpopulation: Se populationsdefinition.</p> <p>Stadie IIIC-IV: På AZCA1 og relevant helbredsforløb</p> <p>Patienter, som har minimum én af følgende procedurekoder i LPR på relevant helbredsforløb:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eksplorativ laparotomi (KJAH00) i kombination med tillægskode Primær operation (KZYD01)</li> <li>- Laparoskopi (KJAH01) i kombination med tillægskode Primær operation (KZYD01)</li> </ul> <p>Indenfor 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.</p>
Uoplyst	Ingen oplysning om stadie	På relevant helbredsforløb, hvor der ikke er stadie.
	Ingen oplysning om efterladt tumorvæv	<p>Relevant helbredsforløb i kombination med</p> <p>Primær procedure kode: KJAH00 "Eksplorativ laparotomi" eller KJAH01 "Laparoskopi" i kombination med</p> <p>Uden nogen af de tre tillægskoder: ZPY1B02 "Ikke efterladt tumorvæv (makroradikalt</p>

		opereret, R=0)", ZPY1B10a "Efterladt tumorvæv <= 1 cm" eller ZPY1B01b "Efterladt tumorvæv > 1 cm". Fra 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.
Standard	≥60%	
Niveau	Højtspecialiseret gynækologisk eller onkologisk afdeling: Rigshospitalet, Herlev&Gentofte Hospital, Sjællands Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital	
Bemærkninger	Et relevant helbredsforløb i LPR defineres som: Helbredsforløb på en patient i ovariecancerpopulationen, hvor én af de fire SKS-koder (DC56.9, DC57.0, DC48.8, DD39.1A) optræder som A-diagnose på minimum én kontakt i samme helbredsforløb. Alle SKS-procedurer, der er knyttet til disse helbredsforløb regnes for elementer med tilknytning til ovariecancerforløbet for den pågældende patient. Indikatorerne 10a-e skal fortolkes i sammenhæng.	
Eksklusion	Borderline, non-epitheliale, stadie <IIIC, patienter der ikke har modtaget primærkirurgi	
Evidens		

10e (tidl. 10b)	Andelen af stadie IIIC-IV ovariecancerpatienter med operation efter neoadjuverende kemoterapi (intervalkirurgi), som er blevet makroradikalt opererede	
Indikatorbeskrivelse	Makroradikal operation er den vigtigste prognostiske faktor ved behandling af avanceret ovariecancer. At indikatoren er opfyldt er udtryk for, at den fastsatte andel af de patienter, der tilbydes interval kirurgi efter neoadjuverende kemoterapi, kan radikal opereres.	
Type	Proces, fordi den vurderer om de der tilbydes intervalkirurgi kan radikalt opereres og derfor er indikatoren en vurdering af kirurgernes valg af patienter til operation.	
Tæller	<p>Patienter, som er blevet makroradikalt opererede</p>	<p>Nævnerpopulationen og</p> <p>Primær procedure kode: KJAH00 "Eksplorativ laparotomi" eller KJAH01 "Laparoskopi" i kombination med</p> <p>Tillægskode ZPY1B02 "Ikke efterladt tumorvæv (makroradikalt opereret, R=0)" på relevant helbredsforløb.</p> <p>Fra 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter diagnosedato</p>
Nævner	<p>Ovariecancerpatienter stadie IIIC-IV, som er blevet opererede efter neoadjuverende kemoterapi</p>	<p>Ovariecancergrundpopulation: Se populationsdefinition.</p> <p>Stadie IIIC-IV: På AZCA1 og relevant helbredsforløb.</p> <p>Patienter, som har minimum én af følgende procedurekoder i LPR på relevant helbredsforløb:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eksplorativ laparotomi (KJAH00) i kombination med tillægskode Intervalkirurgi (KZYD02)</li> <li>- Laparoskopi (KJAH01) i kombination med tillægskode Intervalkirurgi (KZYD02)</li> </ul> <p>Indenfor 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.</p>
Uoplyst	Ingen oplysning om stadie	På relevant helbredsforløb, hvor der ikke er stadie.
	Ingen oplysning om efterladt tumorvæv	Relevant helbredsforløb i kombination med

		<p>Primær procedure kode: KJAH00 "Eksplorativ laparotomi" eller KJAH01 "Laparoskopi" i kombination med</p> <p>Uden nogen af de tre tillægskoder: ZPY1B02 "Ikke efterladt tumorvæv (makroradikalt opereret, R=0)", ZPY1B10a "Efterladt tumorvæv &lt;= 1 cm" eller ZPY1B01b "Efterladt tumorvæv &gt; 1 cm".</p> <p>Fra 14 dage før diagnosedato til 60 dage senere.</p>
Standard	≥60%	
Niveau	Højtspecialiseret gynækologisk eller onkologisk afdeling: Rigshospitalet, Herlev&Gentofte Hospital, Sjællands Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital	
Bemærkninger	<p>Et relevant helbredsforløb i LPR defineres som: Helbredsforløb på en patient i ovariecancerpopulationen, hvor én af de fire SKS-koder (DC56.9, DC57.0, DC48.8, DD39.1A) optræder som A-diagnose på minimum én kontakt i samme helbredsforløb. Alle SKS-procedurer, der er knyttet til disse helbredsforløb regnes for elementer med tilknytning til ovariecancerforløbet for den pågældende patient.</p> <p>Indikatorerne 10a-e skal fortolkes i sammenhæng.</p>	
Eksklusion	Borderline, non-epitheliale, stadie <IIIC, patienter der ikke har modtaget intervalekirurgi	
Evidens		

11a	Andelen af stadie I-IIIa ovariecancerpatienter, som får foretaget lymfadenektomi	
Indikatorbeskrivelse	Indikator 11A afspejler patienter, der, som led i staging procedure, har fået fjernet lymfeknuder uden synlige metastaser. Indikatorens formål er at følge, hvorvidt der udføres korrekt staging for ovariecancer i Danmark. Hvis dette ikke er tilfældet, vil der være risiko for, at patienter ikke tilbydes adjuverende behandling. På den anden side er der introduceret nye europæiske rekommandationer, hvor subgrupper af patienter kan undgå adjuverende kemoterapi, hvis de er korrekt stadie inddelt med lymfeknude fjernelse og der ikke påvises spredning. (Årsrapport 2021-22)	
Type	Proces	
Tæller	Patienter, som har fået foretaget lymfadenektomi	<p>Nævnerpopulation og minimum én af følgende procedurekoder i LPR på relevant helbredsforløb:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eksplorativ laparotomi (KJAH00) i kombination med begge de følgende tillægskoder: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Radikal excision af para-aortale lymfeknuder (systematisk lymfadenektomi) (KJPD53)</li> <li>o Radikal excision af iliacale lymfeknuder (systematisk lymfadenektomi) (KJPD54)</li> </ul> </li> <li>- Laparoskopi (KJAH01) i kombination med én af hver af de følgende tillægskoder: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Radikal excision af para-aortale lymfeknuder (systematisk lymfadenektomi) (KJPD53) eller Laparoskopisk radikal excision af para-aortale lymfeknuder (systematisk lymfadenektomi) (KPJD73)</li> <li>o Radikal excision af iliacale lymfeknuder (systematisk lymfadenektomi) (KJPD54) eller Laparoskopisk radikal excision af iliacale lymfeknuder (systematisk lymfadenektomi) (KPJD74)</li> </ul> </li> </ul> <p>Indenfor 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.</p>

Nævner	Ovariecancerpatienter med stadie I-IIIa sygdom, som er blevet opereret.	Ovariecancergrundpopulation: Se populationsdefinition. Stadie I-IIIa: På AZCA1 og relevant helbredsforløb og minimum én af følgende procedurekoder i LPR på relevant helbredsforløb: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eksplorativ laparotomi (KJAH00)</li> <li>- Laparoskopi (KJAH01)</li> </ul>
Uoplyst	Ingen oplysning om stadie	På relevant helbredsforløb, hvor der ikke er stadie.
Standard	≥80 %	
Niveau	Højtspecialiseret gynækologisk eller onkologisk afdeling: Rigshospitalet, Herlev&Gentofte Hospital, Sjællands Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital	
Bemærkninger	Et relevant helbredsforløb i LPR defineres som: Helbredsforløb på en patient i ovariecancerpopulationen, hvor én af de fire SKS-koder (DC56.9, DC57.0, DC48.8, DD39.1A) optræder som A-diagnose på minimum én kontakt i samme helbredsforløb. Alle SKS-procedurer, der er knyttet til disse helbredsforløb regnes for elementer med tilknytning til ovariecancerforløbet for den pågældende patient.	
Eksklusion	Borderline, non-epitheliale, stadie >IIIa	
Evidens		

30	Andel af opererede ovariecancerpatienter, der er blevet mobiliseret $\geq 5$ timer postoperativ dag 2	
Indikatorbeskrivelse	<p>En effektiv sygeplejeindsats omkring mobilisering, er med til at sikre hurtigere rekonvalescens samt reducerer risiko for postoperative komplikationer. Tidlig indsats omkring mobilisering er nøgleprincip i ERAS Guidelines.</p> <p>Der er nationalt vedtaget mål for mobilisering med følgende anbefalinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dag 0 er 1 time</li> <li>• dag 1 er 3 timer</li> <li>• dag 2 er 5 timer</li> <li>• efterfølgende dage er minimum 8 timer</li> </ul> <p>I denne indikator er valgt at fokusere på postoperative dag 2, hvor anbefalingen er 5 timers mobilisering.</p>	
Type	Proces	
Tæller	Patienter, der er mobiliseret i henhold til ERAS principper i $\geq 5$ timer dag 2 efter operation eller udskrevet før	<p>Nævnerpopulation, på relevant helbredsforløb og</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (Dato for udskrivelse - dato for primæroperation <math>\leq 2</math>) eller</li> <li>- <math>\text{sum}(\text{ZZP0030D}) \geq 5</math> på dato for primæroperation + 2)</li> </ul>
Nævner	Opererede ovariecancerpatienter (LAP1+2+3) og modtaget senest dag 0 eller 1 postoperativt i afdelingen.	<p>Ovariecancergrundpopulation: Se populationsdefinition.</p> <p>Patienter, som har minimum én af følgende procedurekoder i LPR på relevant helbredsforløb:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eksplorativ laparotomi (KJAH00) i kombination med <ul style="list-style-type: none"> <li>o tillægskode LAP 3 (VPH0003) og</li> <li>o tillægskode Primær operation (KZYD01) eller Intervalkirurgi (KZYD02)</li> </ul> </li> <li>- Laparoskopi (KJAH01) i kombination med <ul style="list-style-type: none"> <li>o tillægskode LAP 3 (VPH0003) og</li> <li>o tillægskode Primær operation (KZYD01) eller Intervalkirurgi (KZYD02)</li> </ul> </li> </ul> <p>Indenfor 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.</p>

		Og difference mellem modtagedato på gynækologisk sengeafsnit og dato for primæroperation $\leq 1$ .
Uoplyst	Manglende oplysning om histologisk type	
	Manglende oplysning om modtagedato eller tidspunkt	
	Manglende oplysning om udskrivelse fra afdelingen	
Standard	>60 %	
Niveau	Højtspecialiseret gyn-onko funktion: Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital	
Bemærkninger	Et relevant helbredsforløb i LPR defineres som: Helbredsforløb på en patient i ovariecancerpopulationen, hvor én af de fire SKS-koder (DC56.9, DC57.0, DC48.8, DD39.1A) optræder som A-diagnose på minimum én kontakt i samme helbredsforløb. Alle SKS-procedurer, der er knyttet til disse helbredsforløb regnes for elementer med tilknytning til ovariecancerforløbet for den pågældende patient.	
Eksklusion	Borderline, non-epitheliale, ingen LAP1+2+3 operation.	
Evidens		

31	Andel af opererede ovariecancerpatienter, der har haft afføring senest 3 dage efter operation	
Indikatorbeskrivelse	At patienten har afføring inden for få dage efter operationen afspejler et samlet optimeret behandlingsforløb. Pleje- og behandlingsindsatser som smertebehandling, mobilisering, ernæringsindsats og medicinsk tarmregulering er alle med til at understøtte tidlig genoprettelse af tarmfunktion.	
Type	Proces	
Tæller	<p>Patienter der enten er udskrevet inden dag 3 postoperativt eller har haft afføring senest dag 3 postoperativt</p>	<p>Nævnerpopulation, på relevant helbredsforløb og</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (Dato for udskrivelse - dato for primæroperation <math>\leq</math> 3) eller</li> <li>- (Dato for ZZP04A - dato for primæroperation <math>\leq</math> 3)</li> </ul>
Nævner	Opererede ovariecancerpatienter	<p>Ovariecancergrundpopulation: Se populationsdefinition.</p> <p>Patienter, som har minimum én af følgende procedurekoder i LPR på relevant helbredsforløb:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eksplorativ laparotomi (KJAH00) i kombination med <ul style="list-style-type: none"> <li>o tillægskode LAP 3 (VPH0003) og</li> <li>o tillægskode Primær operation (KZYD01) eller Intervalkirurgi (KZYD02)</li> </ul> </li> <li>- Laparoskopi (KJAH01) i kombination med <ul style="list-style-type: none"> <li>o tillægskode LAP 3 (VPH0003) og</li> <li>o tillægskode Primær operation (KZYD01) eller Intervalkirurgi (KZYD02)</li> </ul> </li> </ul> <p>Indenfor 14 dage før diagnosedato til 60 dage efter.</p> <p>Og difference mellem modtagedato på gynækologisk sengeafsnit og dato for primæroperation <math>\leq</math> 3.</p>
Uoplyst	Manglende oplysning om histologisk type	

	Manglende oplysning om modtagedato eller tidspunkt	
	Manglende oplysning om udskrivelse fra afdelingen	
Standard	>60 %	
Niveau	Højtspecialiseret gyn-onko funktion: Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital	
Bemærkninger	Et relevant helbredsforløb i LPR defineres som: Helbredsforløb på en patient i ovariecancerpopulationen, hvor én af de fire SKS-koder (DC56.9, DC57.0, DC48.8, DD39.1A) optræder som A-diagnose på minimum én kontakt i samme helbredsforløb. Alle SKS-procedurer, der er knyttet til disse helbredsforløb regnes for elementer med tilknytning til ovariecancerforløbet for den pågældende patient.	
Eksklusion	Borderline, non-epitheliale, ingen operation.	
Evidens		