

NORSK KVALITETSREGISTER ØRE-NESE-HALS

TONSILLEREGISTERET

TONSILLEREGISTERET

MRS 5

BRUKERMANUAL versjon 7



KONTAKTINFORMASJON

Faglig leder:

Vegard Bugten

vegard.bugten@stolav.no

Daglig leder:

Siri Wennberg

siri.wennberg@stolav.no

Mobil 92266096

Postadresse:

St. Olavs Hospital HF

Seksjon for medisinske kvalitetsregistre

Norsk Kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret

Postboks 3250 Torgarden

7006 Trondheim

Besøksadresse:

Teknobyen - Miljøbygget, 4. etg. vest

Seksjon for medisinske kvalitetsregistre

Tonsilleregisteret

Professor Brochs gate 2

7030 Trondheim

NYHETER I TONSILLEREGISTERET

Januar 2025:

- Endring i indikasjon for tonsillektomi/tonsillotomi Kap. 7.1

Mars 2024:

- Inkluderer spørsmål om bruk av infiltrasjon med lokalanestesi før knivstart
- Flere valgmuligheter for operasjonsteknikk (innført Koblator og Unipolar diatermi som egne variabler)
- Noen endringer på blodstillingsmetode
- Må heretter angi legemiddel som forskrives til pasienten for hjemreise etter operasjonen
- Tidligere informasjon om primære blødningskomplikasjoner skal ikke lengre fylles ut
- Nye muligheter for rapporter
- Skifte skjemaer

INNHALDSFORTEGNELSE

KONTAKTINFORMASJON	- 2 -
NYHETER I TONSILLEREGISTERET	- 3 -
INNHALDSFORTEGNELSE.....	- 4 -
1. INKLUSJONSKRITERIER	- 6 -
2. EKSKLUSJONSKRITERIER	- 6 -
3. BRUKERVEILEDNING	- 6 -
3.1 Opprettelse av bruker til Tonsilleregisteret	- 6 -
3.2 Innlogging Norsk Helsenett/Falk.....	- 8 -
4. HOVEDSIDE I TONSILLEREGISTERET	- 9 -
4.1 Startside	- 9 -
4.2 Pasienter	- 9 -
4.3 Utfylling av peroperativt skjema.....	- 11 -
4.4 Utfylling av ePROM-mottaker for barn og ungdom < 18 år	- 15 -
4.5 Skjema.....	- 16 -
4.6 Metadata.....	- 16 -
4.7 Rapport	- 17 -
4.8 Operatører	- 19 -
4.9 Lenker.....	- 19 -
4.10 Skifte skjemaer	- 19 -
5. RESERVASJON	- 20 -
6. OPPFØLGINGSSKJEMA - PASIENTSKJEMA 30 DAGER OG 6 MND.	- 19 -
7. TERMINOLOGI FOR UTFYLLING AV SPØRRESKJEMA TIL TONSILLEREGISTERET	- 21 -
7.1 Indikasjon for tonsillektomi/tonsillotomi	- 21 -
7.2 Operasjonsteknikker.....	- 22 -
7.2.1 Presisering av kald og varm teknikk ved tonsilleoperasjon	- 22 -

7.3 Metoder for å stoppe blødning	- 23 -
7.4 Legemiddel for hjemreise	- 23 -
8. ARBEIDSLISTE	- 24 -
9. KVALITETSSIKRING	- 24 -
10. VEDLEGG - PEROPERATIVT SPØRRESKJEMA	- 25 -

1. INKLUSJONSKRITERIER

Alle norske sykehus, avtalespesialister og private behandlere som utfører tonsillektomi/tonsillotomi har *plikt* til å registrere i Tonsilleregisteret ifølge [Forskrift om medisinske kvalitetsregistre](#). Pasienten registreres etter utført inngrep, med mulighet for pasient/pårørende å reservere seg fra registrering. Registeret skal inkludere alle pasienter som får operativ behandling, uavhengig av indikasjon (med unntak av mistanke/malignitet i tonsillene) og bruk av metode.

Registeret er koblet til Folkeregisteret. Pasienter som ikke er registrert i Folkeregisteret (uten norsk fødselsnummer) kan inkluderes med hjelpenummer.

2. EKSKLUSJONSKRITERIER

Pasienter/pårørende som velger å reservere seg fra inkludering i Tonsilleregisteret.

Tonsillektomi/tonsillotomi ved mistanke/malignitet i tonsillene skal ikke inkluderes i registeret.

3. BRUKERVEILEDNING

HEMIT har utarbeidet plattform for den nasjonale innregistreringsløsningen, **Medisinsk Register Systemer (MRS)**, som er tilgjengelig via Norsk Helsenett. Fra 07.02.2024 ble registeret oppgradert fra MRS Classic til MRS 5.

3.1 OPPRETTELSE AV BRUKER TIL TONSILLEREGISTERET

For å få tilgang til Tonsilleregisteret må det opprettes en brukerkonto via <https://falk.nhn.no>.


Falk sørger for at du etter hvert får logget på alle aktuelle kvalitetsregistre i Norge på en sikker, trygg og enkel måte.

Du må være pålogget en PC som er tilkoblet Norsk Helsenett for å kunne åpne <https://falk.nhn.no>.

Klikk på «**Søk om tilgang**» for å åpne siden der du bestiller brukertilgang.

En ny side åpnes. Fyll ut fritekstfeltene i skjemaet.

1) Registrere deg som ny bruker ved å fylle ut alle feltene i «Søk om tilgang»

 **FALK**

[< TILBAKE TIL MINE TILGANGER](#)

Norsk Tonsilleregister » Søk om tilgang

Navn

E-postadresse (jobb)

Landsnummer Mobil

Avdeling

Yrkestittel

Hvor ønsker du tilgang?

Lokasjon

Du må velge lokasjon

Hva slags tilganger trenger du?

Er du usikker på hvilke tilganger du trenger, legg ved en kommentar hvor du beskriver hva du trenger å gjøre i registeret.

Skjema

- Opprette nye skjema og redigere skjema i kladd
- Ferdigstille skjema
- Se personopplysninger

Rapport- og datahåndtering

- Generere grafiske rapporter
- Eksportere data (til Excel og lignende)
- Eksportere data med personopplysninger (til Excel og lignende)

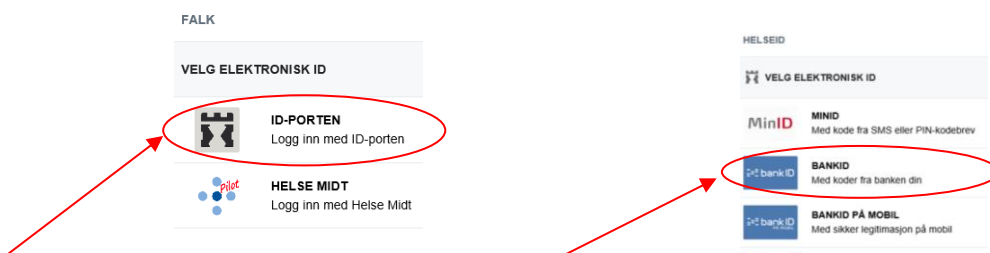
Administrere

- Gjøre endringer i registerets innstillinger (administrator)

Kommentar

NB! Husk å fylle inn navn både på organisasjon og avdeling, e-postadressen du bruker på jobb og mobilnummer.

Avslutt med å trykke på «Send inn søknad».



Velg ID-porten ved første pålogging.

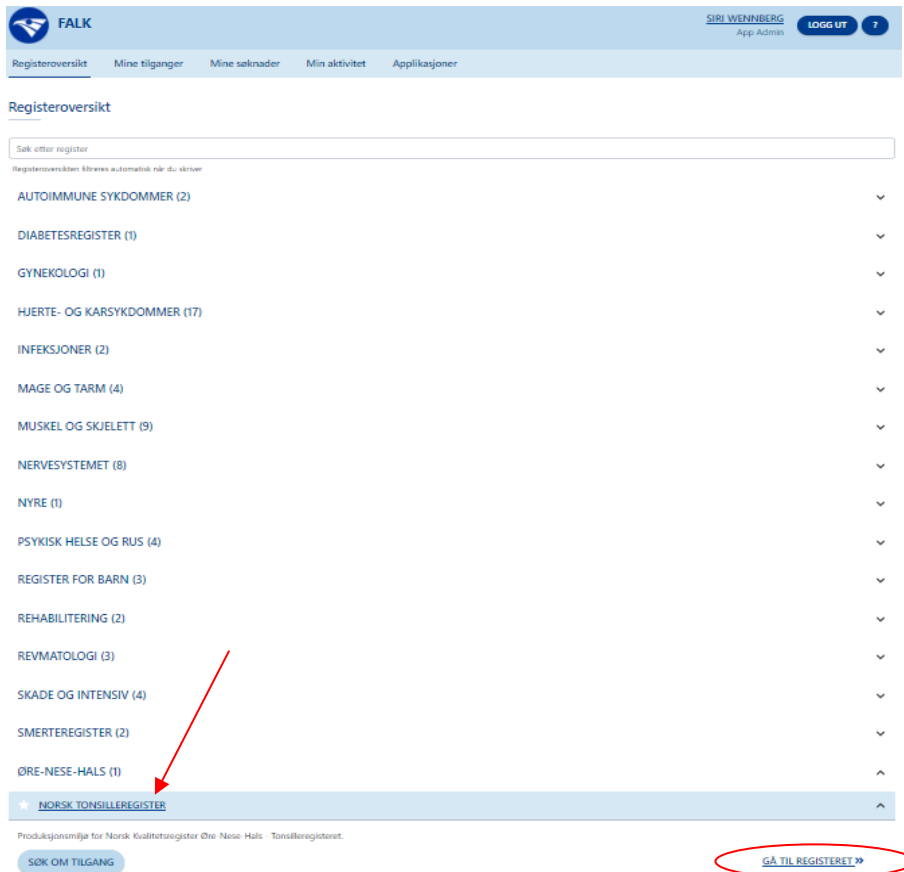
Du må identifisere din Helse-ID med Bank-ID eller tilsvarende.

Fyll inn det du tenker er aktuelt for deg i forhold til den tilgangen du har behov for. Benytt eventuelt kommentarfeltet hvis du er usikker på hva du har behov for, og om du ønsker å formidle med egne ord hva du skal benytte tilgangen til.

Når bestillingen er sendt vil søknaden godkjennes av sekretariatet, og du vil innen kort tid få tilgang til registeret. Dersom du har behov for flere tilganger til flere enheter, må du sende en egen søknad for hvert sted for seg.

3.2 INNLOGGING NORSK HELSENETT/FALK

Etter at du har laget deg bruker på Falk kan du gå til nettsiden <https://falk.nhn.no/> for innlogging. Velg Norsk Tonsilleregister.



Ved innloggingsproblemer:

Ta kontakt med sekretariatet på e-post eller telefon.

4. HOVEDSIDE I TONSILLEREGISTERET

4.1 STARTSIDE

På denne siden finnes fanene: **Hjem (4.1)**, **Pasienter (4.2)**, **Skjema (4.5)**, **Metadata (4.6)**, **Rapporter (4.7)**, **Operatører (4.8 – kun for de som er registeransvarlig)** og **Lenker (4.9)**.



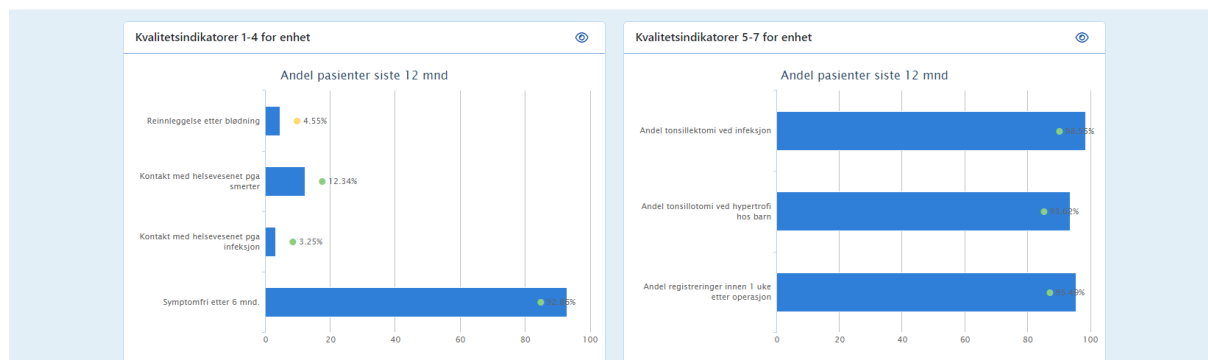
Norsk tonsilleregister

Velkommen til innregistreringsløsningen for Norsk tonsilleregister! Denne startside skal fungere som en portal for alt som har med innregistrering til registeret, men også å gi en kortfattet oversikt over tallene på ditt sykehus.

- For å søke opp pasienter og starte registrering finner du en søkeboks øverst til høyre. Denne søkeboksen vil du finne igjen på alle sider i registeret. Du kan også gå inn på Pasienter i menylinjen øverst på siden for flere valg.
- For å se alle skjema innenfor en viss tidsperiode og skille mellom Kladd og Ferdigstilte skjema, velg Skjema på menylinjen.
- For å finne statistikk velg Rapporter på menylinjen. God registrering!

Opprett nytt skjema

Bestill ePROM



4.2 PASIENTER

- 1) Søk opp pasient med fødselsnummer 11 siffer i feltet «Pasientsøk». Da kommer du til hovedsiden til pasienten og kan nå **Opprett nytt skjema** for å registrere tonsilleoperasjonen. Du kan også benytte **SkjemaGUID** eller **PasientGUID** for å søke opp pasienter i dette feltet. Dette er id-er på pasienter som allerede finnes i registeret, og som du kanskje har fått oppgitt fra registersekretariatet.
- 2) Under fanen **Pasienter** kan du søke på samme måte, eller du kan trykke på fanen **Mine pasienter** for å få en oversikt over de pasienter som du tidligere har registrert, eller **Alle pasienter** for avdelingens pasienter.
- 3) Alternativt kan du benytte **Søk i Folkeregisteret**, dersom du ikke har fullt fødselsnummer.



- 4) Dersom pasienten ikke har norsk fødselsnummer, kan man foreta registrering ved bruk av hjelpenummer.

Gå inn på fanen **Pasienter** -> Trykk deretter på boksen **Opprett pasient med hjelpenummer**.

Opprett pasient med hjelpenummer

Dette vil la deg opprette innslag i folkeregisteret for en ny eller ukjent pasient. Pasienten vil bli tildelt et hjelpenummer (FH-nummer) som kan brukes til senere søk.

Før du gjør dette, bør du undersøke om ikke pasienten finnes i folkeregisteret allerede. Søk etter pasienten på navn, og dobbeltsjekk at du staver navn korrekt og at du oppgir riktig fødselsdato.


Jeg bekrefter at det skal opprettes hjelpenummer for pasienten

Avbryt

Fortsett

Fyll inn nødvendig informasjon og trykk **Opprett pasient**:

Opprett pasient med hjelpenummer ×

Fødselsdato
dd.mm.yyyy  ×

Fornavn

Mellomnavn

Etternavn

Kjønn
 Kvinne
 Mann


Kommune
Ikke besvart ▼ ×


Avbryt Opprett pasient

- 5) Etter å ha søkt opp pasienten kommer du til **pasientens hovedside** med informasjon over eventuelt tidligere registrerte opphold.



WENBERG, SIRI

Opprett nytt skjema Bestill ePROM ⋮



Pasientinformasjon	
Kjønn Kvinne	Alder 
Vis mer informasjon ▼	

 Pasienten er ikke reservert mot inklusjon i registeret ⋮

Skjema

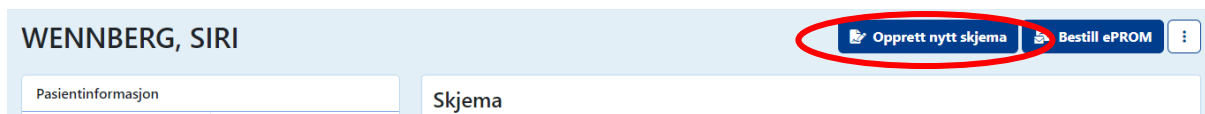
Skjemanavn	Skjemadato	Skjemaeier	
Peroperativt skjema	07.02.2024	WENBERG, SIRI	Ferdigstill   ⋮

ePROM-bestillinger

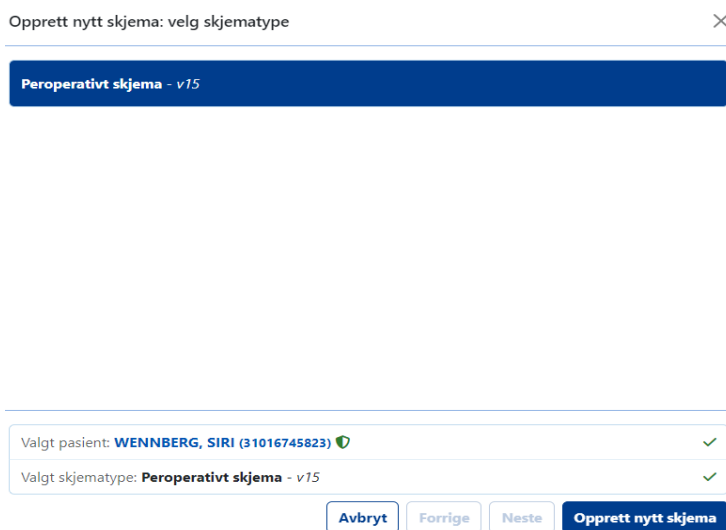
ePROM-skjema	Bestillerskjema	Oppdatert	
Pasientskjema 30 dager postoperativt Utilgjengelig	Peroperativt skjema	07.02.2024	✓   ⋮

4.3 UTFYLLING AV PEROPERATIVT SKJEMA

Trykk på boksen **Opprett nytt skjema**



Peroperativt skjema



Start med å registrere eventuell **Operatør**. Feltet kan beholdes tomt, eller fylles ut ved å skrive de 3 første bokstavene i navnet til operatøren. Er operatøren allerede lagt inn, så vil man komme opp som en valgmulighet. Dersom man ikke finner aktuelle operatører på listen, må man gå ut av det peroperativt skjemaet og inn på fanen **Operatører** for å registrere operatøren først. *Se kap. 4.8 for hvordan å legge inn operatører ved egen enhet.*



Fyll deretter inn aktuelle informasjon.

Peroperativt skjema Kladd

Avslutt skjemautfylling **Ferdigstill** ⋮

WENBERG, SIRI ▼

Endringer vil bli lagret fortløpende

Innhold

- Operatør
- Indikasjon
- Omsorgsnivå
- Bruk av lokalbedøvelse
- Operasjonsteknikker
- Metode for blodstilling
- Lenemiddel for hjemreise

Skjemaeier
WENBERG, SIRI

Vis mer skjemainformasjon ▼

Husk å ferdigstille skjema når alt er fylt ut

Peroperativt skjema ☰

Operatør

Operatør id ?
Ikke besvart ▼ ✕

Indikasjon

Dato for utfylling
20.02.2024 📅 ✕

Dato for operasjon
dd.mm.yyyy 📅 ✕

Gjennomføres operasjonen som tonsillektomi a' chaud?
Nei ▼

Hovedindikasjon ?
Velg verdi ▼

Indikasjon
Dato for operasjon
Tonsillektomi a' chaud?
Velg 1 hovedindikasjon

Omsorgsnivå

Postoperativ håndtering
Velg verdi ▼

Primær eller reoperasjon
Primæroperasjon ▼

Operasjonsmetode
Velg verdi ▼

Omsorgsnivå
Velg postoperativ håndtering
Velg type operasjon
Velg operasjonsmetode

Bruk av lokalbedøvelse

Infiltrasjon med lokalanestesi før knivstart
Nei ▼

Infiltrasjon med lokalanestesi med adrenalin før knivstart
Nei ▼

Operasjonsteknikk

Velg type teknikk som er benyttet.
Eventuelt flere hvis aktuelt

Operasjonsteknikker

Teknikk som benyttes ved operasjon av tonsillene

Operasjonsteknikk kaldt stål

Nei

Operasjonsteknikk radiofrekvens

Nei

Operasjonsteknikk koblator

Nei

Operasjonsteknikk diatermisaks

Nei

Operasjonsteknikk ultracision

Nei

Operasjonsteknikk laser

Nei

Operasjonsteknikk unipolar diatermi

Nei

Operasjonsteknikk disseksjon med bipolar diatermi

Nei

Operasjonsteknikk annet

Nei

Annet

Dersom teknikken du bruker ikke finnes over: Velg JA, og deretter fyll ut ekstra felt for *Annen type*

Metode for blodstilling

(Under eller etter disseksjon)

Ingen blodstillingsmetode (=tørt etter disseksjon)

Blodstilling kompresjon

Nei

Blodstilling kompresjon med legemiddel

Nei

Blodstilling infiltrasjonsanestesi med adrenalin

Nei

Blodstilling unipolar diatermi

Nei

Blodstilling bipolar diatermi

Nei

Blodstilling laser

Nei

Blodstilling Ligatur / Suturligatur

Nei

Blodstilling radiofrekvens

Nei

Blodstilling koblator

Nei

Blodstilling annen metode

Nei

Blodstillingsmetode (utover kompresjon)

Velg metode (-ne) som er benyttet
Dersom du velger *Ingen blodstillingsmetode* vil det ikke være mulig å velge annet alternativ

Annet

Dersom blodstillingsmetode du bruker ikke finnes over: Velg JA, og deretter fyll ut ekstra felt for *Annen type*

Legemiddel for hjemreise

Angi samtlige legemiddel som forskrives til pasienten for hjemreise etter operasjonen (minst ett alternativ må angis)

Ingen legemiddel er anbefalt/forskrevet for hjemreise ?

1 Minst ett legemiddel for hjemreise må angis

Paracetamol forskrives ved hjemreise ?

Nei

Tramadol / Nobligan forskrives ved hjemreise ?

Nei

COX2-hemmere forskrives ved hjemreise ?

Nei

NSAID forskrives ved hjemreise ?

Nei

Steroider forskrives ved hjemreise ?

Nei

Antibiotika forskrives ved hjemreise ?

Nei

Paralgin / Pinex forte forskrives ved hjemreise ?

Nei

Morfinpreparat (Oksykodon osv.) forskrives ved hjemreise ?

Nei

Traneksamsyre forskrives ved hjemreise ?

Nei

Annet legemiddel forskrives ved hjemreise ?

Nei

Annet

Kommentarer

Bestilling av PROMs skjema

Ikke send "Pasientskjema 30 dager postoperativt" og "Pasientskjema 6 måneder postoperativt" til pasienten

Legemiddel for hjemreise

Angi samtlige legemiddel som forskrives til pasienten for hjemreise etter operasjonen. Minst ett alternativ må angis.

Annet legemiddel forskrives ved hjemreise

Dersom legemiddelet du forskriver ikke finnes over: Velg JA, og deretter fyll ut ekstra felt for *Annen legemiddel*

Annet

Fritekstfelt som kan benyttes til internt bruk

Bestilling av PROMs skjema

Skal kun hakes av i spesielle tilfeller hvor det er avtalt av skjema ikke skal sendes ut til pasient/pårørende postoperativt.

4.4 UTFYLLING AV EPROM-MOTTAKER FOR BARN OG UNGDOM < 18 ÅR

For barn og ungdom < 18 år vil det komme opp et ekstra felt for utfylling av mottaker av pasientskjema, der foreldre eller foresatte må fylle ut skjema på vegne av eller sammen med barnet.

Ettersom pasienten er yngre enn 18 år må feltet "Mottaker av ePROM skjema" angis slik at ePROM-skjemaene "30 dager postoperativt" og "6 måneder postoperativt" kan sendes ut.

Mottaker av ePROM skjema

Ved å trykke på  til høyre for feltet dukker det opp en dialogboks hvor den som registrerer kan velge mottaker basert på fødselsnummer.

Personer som er registrert i Folkeregisteret med foreldreansvar vil automatisk dukke opp her. En forutsetning er at minst én av disse har felles bostedsadresse med barnet.

Finn person

Oppslag i foreldreansvar vil se på hvem som er registrert som foreldre i folkeregistre, og en av disse må ha samme bostedsadresse som pasienten for at de skal kunne vises her.

Her kan man velge blant den eller de som er registrert med foreldreansvar. Andre mottakere, f.eks. fosterforeldre, verge eller andre pårørende, kan søkes opp ved hjelp av fødselsnummer.


Mottaker vil få tilsendt skjema på enten Helsenorge eller Digipost, avhengig av hvor mottaker er digitalt aktiv. Helsenorge er foretrukket kanal.

I pasientskjemaet som blir sendt til mottakeren vil det fremgå tydelig hvem man fyller ut på vegne av, eventuelt hvem man skal fylle ut skjema sammen med.

Når pasienten fyller 18, er ikke feltet lenger synlig, og pasientskjema vil bli forsøkt sendt direkte til pasienten. Uansett hva som er valgt på et tidligere tidspunkt.

Utsending av pasientskjema i Tonsilleregisteret til ungdom 16-18 år

For å få ferdigstilt skjema i Tonsilleregisteret må mottaker av ePROM-skjema (det elektroniske spørreskjema) være fylt ut. I forbindelse med funksjonen «På vegne av» vil det for enkelte ungdommer mellom 16-18 år ikke komme opp alternativ for valg av foreldre som mottaker. Man kan da i stedet velge å legge inn ungdommen sitt eget fødselsnummer som mottaker av spørreskjema.

Ved å trykke på knappen til høyre  dukker det opp en dialogboks hvor man kan velge mottaker.

Skriv inn pasientens fødselsnummer (for de mellom 16 og 18 år) dersom det ikke kommer opp andre alternativ.

Skjemaet lagres kontinuerlig.

Trykk til slutt på knappen for «**Ferdigstille**». Skjemaet er nå fullført, men kan gjenåpnes ved behov for endringer.

4.5 SKJEMA

Her kan du søke deg fram til tidligere innregistrerte skjema. Søk etter dato, skjemastatus og/eller skjematype. Her er det også mulig å eksportere data fra registeret til for eksempel Excel-fil (se forklaring lengre ned i manualen).

Oversikt over antall registreringer

Her kan du søke opp antall registrerte skjema for gitt tidsperiode, basert på status for skjema og type skjema. Du kan få oversikt for enheten eller bare for dine egne skjema (dersom du har registrert egne skjema)

4.6 METADATA

MRS er drevet av metadata, som er et standardisert format for alle registrene. Metadata er levende og kan oppdateres av registrene selv, endringer vil føre til en ny metadataversjon. Registeret har til enhver tid en aktiv metadataversjon.

Hvis du har behov for oversikt over hvilke data og koder i datadump som finnes i Tonsilleregisteret kan du her **eksportere metadata** for registeret.

4.7 RAPPORT

Under fanen **Rapporter** har du flere valg. Her kan du ta ut administrative rapporter, datadump og andre kliniske rapporter.

Rapporter

Antall registrerte operasjoner: Velg aktuelle tidsperiode du ønsker å se rapport for enheten

Forsiderapport: Har ingen filterbare egenskaper

Kvalitetsindikatorer: Rapport over komplikasjoner og fornøydhet rapportert av pasient/pårørende. Sorteres på aktuelt tidsrom, operasjonstype og aldersgruppe.

Registreringsaktivitet: Oversikt over antall besvarte 30 dager/6 mnd skjema for din enhet, valgt på tidsrom. Her kan du også få oversikt over enhetens gjennomsnittlig antall dager fra operasjon til registrering

Teknikk og blodstilling: Oversikt over andelen bruk av teknikk og blodstillingsmetode. Velg aktuell tidsrom, aldersgruppe og om du vil se dine egne tall (forutsatt at du har egne registreringer), enhetens eller nasjonal oversikt

Skjemadata

Gir en oversikt over antall skjema basert på skjemadato.

Demografi

Gir en oversikt over, alder, kjønn og fordeling på kommuner

Administrative rapporter

Gir en oversikt over registreringsaktivitet

ePROM

Gir en oversikt over bestilling- og besvaringsstatus, samt hvilke kanaler som er brukt for utsendelse av skjema

Dersom du ønsker å eksportere data fra enheten så gå til fanen **Skjema**. Velg aktuell skjematype, skjemastatus og tidsrom. Eventuelt hak av for *Kun skjemaer jeg eier* dersom du ønsker å se på kun dine egne data. Trykk på *Eksporter skjema*. Velg deretter *Standard* -> *Neste* - Her kan du bl.a. sortere på alder og kjønn -> *Neste* – Her må du trykke på *Vis avanserte valg* og under *Tabellkonfigurasjon* må du velge *Kopier data fra hovedskjemakolonner ned på tilknyttede skjema* hvis du ønsker å få koblet peroperativt skjema med PROM-skjema -> *Neste* – Skriv inn *Formål* med din eksport av data og hak av for *Jeg har lest og forstått det ansvar jeg påtar meg ved å ta ut denne filen.* -> *Eksporter*

MRS Norsk tonsilleregister
Logget inn som ANNE ENGE med rolle NasjonalEndreidentifisert på Nasjonal
Hjem Pasienter Skjema Metadata Rapporter Lenker
Søk

Skjema: Skjemasøk Eksporter skjema ePROM-bestillinger Du er her: [Hjem](#)

Skjemasøk

Skjematyper: Alle
Peroperativt skjema
Pasientskjema 30 dager postoperativt
Pasientskjema 6 måneder postoperativt

Skjemadato: dd.mm.yyyy - dd.mm.yyyy

Skjemastatus:
 Kladd Ferdigstilt Til kontroll
 Kun skjemaer jeg eier

[Vis avanserte valg](#)

[Søk etter skjema](#) [Eksporter skjema](#)

Eksporter data: Konfigurer eksport

Inkluder tilknyttede skjemaer
Dette valget er tilgjengelig når kun én skjematype er valgt i søkefilteret.

Overstyr datatype ved eksport
 Tall
 Visningstekst
Har kan du angi at alle enum-verdier skal eksporteres i tallform eller med visningstekst.

Metadatatversjon
Aktiv versjon: For registerversjon 4 - Revisjon 2 (2024.02.15-DEMO-NVE)

Tabellkonfigurasjon
 Kopier data fra hovedskjemakolonner ned på tilknyttede skjema
Tar man ut flere skjematyper samtidig, vil de få sine egne sett med kolonner. Tilknyttede skjema vil da ha blanke celler i hovedskjematypens kolonner. Hvis man ønsker å fylle disse tomme cellene med data fra hovedskjemaet, for å kunne sammenstille data, kan man huke av her.
 Ikke slå sammen kolonner med samme variabelnavn

[Avbryt](#) [Forrige](#) [Neste](#) [Eksporter](#)

Eksporter data: Oppsummering

Oppbevaring av eksporterte data
Filen og innholdet i denne må behandles i henhold til [personopplysningsloven](#). Opplysningene kan bare behandles i henhold til det formål opplysningene er innsamlet for.
Lagring av filen må være i henhold til de sikkerhetskrav som gjelder for slike opplysninger i virksomheten. Filen i dekryptert form **må kun** lagres i sikre mapper godkjent av infosikkerhetsansvarlig/personvernombudet.
Når formålet med uttak av filen er oppfylt skal den slettes i henhold til krav til sletting.

Formål
Test
Oppgi formålet ditt med å eksportere data. All uttrekk av data loggføres for sporbarhet.

Jeg har lest og forstått det ansvar jeg påtar meg ved å ta ut denne filen.


Estimert antall skjema
Hvor mange skjemaer som vil inkluderes i eksporten estimeres basert på kriterier gitt av søkefiltrene.

[Avbryt](#) [Forrige](#) [Neste](#) [Eksporter](#)

4.8 OPERATØRER

Det er mulighet for å legge inn operatører, det vil si mulighet til å legge inn hvem som er operatør uten at de foretar registreringen selv. Dersom du har rollen som **Registeransvarlig** på enheten har du tilgang til å legge til nye operatører. På startside finnes fanen **Operatører**. **Funksjonen er frivillig å benytte, og er ikke obligatorisk å fylle ut.**



Dersom man ønsker å benytte funksjonen må man først legge inn alle aktuelle operatører ved å trykke på knappen .

Velg **Opprett ny bruker**. Minimum skriv inn **Fornavn** og **Etternavn**. Trykk deretter **Lagre**.

Dersom du vil endre en eksisterende bruker så trykk på alternativet **Eksisterende bruker** og velg bruker fra lista -> Neste – Gjør de aktuelle endringene som f.eks. endre enhet -> Lagre

Når du oppretter et nytt **Peroperativt skjema** så vil feltet **Operatør** komme som første felt for utfylling.

4.9 LENKER

Her finnes en direkte adgang til registerets hjemmeside, samt hjemmeside for alle nasjonale medisinske kvalitetsregistre.



<https://stolav.no/fag-og-forskning/medisinske-kvalitetsregistre/norsk-tonsileregister>

<https://www.kvalitetsregistre.no/register/ore-nese-hals/norsk-kvalitetsregister-ore-nese-hals-tonsileregisteret>

4.10 SKIFTE SKJEMAEIER



Når man er inne på et peroperativt skjema til en pasient har man mulighet til å endre på hvem som står som eier av skjemaet, dvs. hvem som får skjemaene som «registrator» når man tar ut rapporter.

Endre eier av skjemaet -> Velg ny person ut fra lista som kommer opp.

5. RESERVASJON

For pasienter som inkluderes i Tonsilleregisteret fra 22.02.2022 så vil det ikke lengre kreves skriftlig samtykke fra pasient/pårørende.


Det er utarbeidet et nytt informasjonsskriv til pasient/pårørende som beskriver formål og bakgrunn for Tonsilleregisteret, inkludert muligheten til reservasjon. Informasjonsskrivet ligger tilgjengelig på registerets hjemmeside <https://www.stolav.no/fag-og-forskning/medisinske-kvalitetsregistre/norsk-tonsilleregister/registerfaglig-informasjon/#skjemaaer> . Det bør sørges for at den registrerte/pårørende får den skriftlig informasjonen som er nødvendig for at de skal få innsikt i hva inkludering i registeret og retten til å motsette seg innebærer. Det anbefales derfor at skrevet utleveres til pasient/pårørende, enten i forbindelse med innkallingsbrev eller leveres ut ved oppmøte på avdelingen. De skal ha mulig til reservasjon mot å bli registrert i Tonsilleregisteret. Det er derfor avgjørende at dette er kjent.

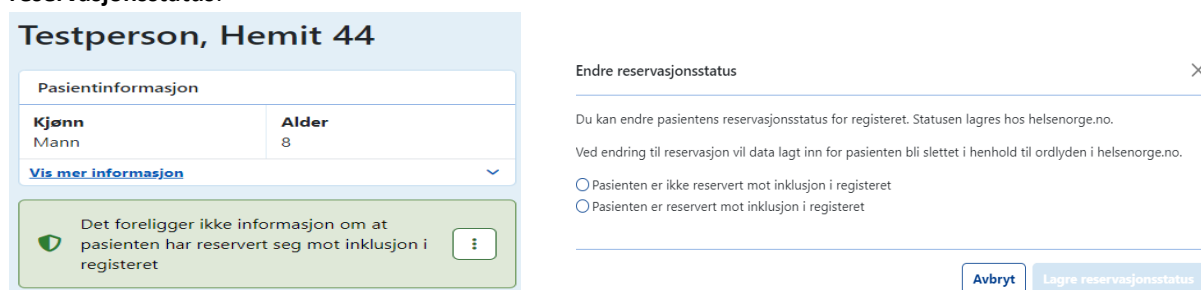
Informasjonsskrivet finnes oversatt til ulike språk:

- Arabisk
- Engelsk
- Nordsamisk
- Polsk
- Somali
- Urdu

Pasient/pårørende vil i utgangspunktet kunne reservere seg på Helsenorge.no, gi beskjed til dere som registrer for å foreta reservasjonen i registeret eller alternativt ved å bruke eget skjema for innsending til Tonsilleregisteret. Skjema for reservasjon finnes på registerets hjemmeside <https://www.stolav.no/fag-og-forskning/medisinske-kvalitetsregistre/norsk-tonsilleregister/pasientinformasjon/> . Bruksanvisning for hvordan å reservere seg på Helsenorge.no er utarbeidet og er tilgjengelig på hjemmesiden.

Dersom pasient/pårørende ønsker å foreta reservasjon via enheten som foretar registrering kan dette skje ved å søke opp pasienten i registeret, og deretter markere reservasjon.

På pasientens hovedside finnes tekstboksen for reservasjon. Trykk på knappen  og **Endre reservasjonsstatus**:



The screenshot shows a patient information card for 'Testperson, Hemit 44'. The card displays 'Pasientinformasjon' with fields for 'Kjønn' (Mann) and 'Alder' (8). Below this is a link 'Vis mer informasjon'. A green box at the bottom of the card states: 'Det foreligger ikke informasjon om at pasienten har reservert seg mot inklusjon i registeret'. To the right, a dialog box titled 'Endre reservasjonsstatus' is open. It contains the text: 'Du kan endre pasientens reservasjonsstatus for registeret. Statusen lagres hos helsenorge.no. Ved endring til reservasjon vil data lagt inn for pasienten bli slettet i henhold til ordlyden i helsenorge.no.' There are two radio buttons: 'Pasienten er ikke reservert mot inklusjon i registeret' (selected) and 'Pasienten er reservert mot inklusjon i registeret'. At the bottom of the dialog are two buttons: 'Avbryt' and 'Lagre reservasjonsstatus'.

Hak av for **Pasienten er reservert mot inklusjon i registeret** og deretter **Lagre reservasjonsstatus**. Er pasienten aktiv på Helsenorge vil informasjon om reservasjonsstatus overføres dit, og man kan senere oppheve reservasjon fra begge steder hvis ønskelig.

Under fanen **Pasienter** finnes en egen fane med oversikt over **Reserverte pasienter**. Det vil si pasienter som tidligere har blitt registrert, men som i etterkant har reservert seg.

Hjem Pasienter Skjema Metadata Rapporter Operatører Lenker

Q Søk

Du er her:

Finn pasient

Opprett pasient med hjelpenummer

Q Søk Mine pasienter Alle pasienter **Reserverte pasienter**

Slå opp ID Søk i folkeregisteret Finn personer med foreldreansvar

Fødselsnummer eller PasientGUID ⓘ

Søk

Hvis pasient reserverer seg i Helsenorge-portalen, vil reservasjon sendes over til registeret automatisk etter noen sekunder. Det samme gjelder den andre veien også.

Dersom pasienten tidligere er registrert med et hjelpenummer, og har reservert seg ved en enhet, vil pasienten måtte reservere seg på nytt dersom det utføres reoperasjon ved annen avdeling. Informasjon om reservasjon blir ikke overført mellom avdelingene når det benyttes hjelpenummer i stedet for fødselsnummer. Dette vil det være svært sjelden det er aktuelt. Er det aktuelt å registrere pasient med hjelpenummer, og pasient ønsker å benytte seg av reservasjonsretten, er det viktig å informere om dette.

For pasienter som er inkludert før 22.02.22 så gjelder fortsatt det skriftlige samtykke som de har signert.

6. OPPFØLGINGSSKJEMA - PASIENTSKJEMA 30 DAGER OG 6 MND.

Peroperativt skjema må være utfylt og ferdigstilt før pasientene kan fylle ut oppfølgingskjema etter 30 dager og etter 6 mnd. Dette er skjema som vil sendes ut elektronisk til pasientene/pårørende via Helsenorge.no, Digipost eller per e-post/SMS.

30 dager:

Pasientskjema 30 dager postoperativt Ferdigstilt

Gjenåpne i

Testperson, Hemit 44

Skjemaeier

ePROM

Vis mer skjemainformasjon

Pasientskjema 30 dager postoperativt

Visning: Skjema

Consent

Ja Nei

Dato for utfylling av 30-dagers spørreskjema

20.12.2021

Den som fyller i 30 dagers spørreskjema

Den som er operert Pårørende/annen

Kontaktet helsevesenet på grunn av postoperativ blødning fra halsen?

Nei Ja

Hvor mange dager etter operasjonen begynte det å blø?

Innlagt på sykehus pga postoperativ blødning fra halsen?

Nei Ja

Innlagt på hvilket sykehus pga postoperativ blødning?

Utførtes det ytterligere operasjon på grunn av blødning?

Nei Ja

Infeksjon i løpet av sykehusoppholdet eller innen 30 dager etter operasjonen?

Nei Ja

Hvilken type infeksjon oppstod etter tonsilleoperasjonen

Kontakt med helsevesenet pga infeksjon

Nei Ja

Fått antibiotika pga infeksjon

Nei Ja

Kontakt med helsevesenet pga smerte etter operasjonen

Nei Ja

Antall dager med smertestillende legemiddel etter operasjonen

Antall dager etter operasjonen før pasienten begynte å spise vanlig mat

Har pasientinformasjonen stemt med hvordan operasjonen og tiden etter ble opplevd

Nei Ja

Har pasienten lest pasientinformasjonen på www.halsmandeloperasjoner.no

Nei Ja

6 mnd:

Pasientskjema 6 måneder postoperativt Ferdigstilt

Gjenåpne

Testperson, Hemit 44

Innhold

- Pasientdata
- Skjemaer
- ENGEBAKKEN, ANNE
- ePROM
- [Vis mer skjemainformasjon](#)

Pasientskjema 6 måneder postoperativt Visning: Skjema

Pasientdata

Dato for utfylling av 6 mnd. spørreskjema

08.02.2024

Hvem som fyller i 6 mnd. spørreskjema

Den som er operert

Det som best beskriver pasientens plager 6 mnd. etter operasjonen

Jeg/barnet har fortsatt plager

Har pasienten andre plager 6 mnd. etter operasjonen

Ja

Hvis nye plager har oppstått etter tonsilleoperasjonen; hvilke plager

qewwqeq

Eventuelle kommentarer

qweqwe

7. TERMINOLOGI FOR UTFYLING AV SPØRRESKJEMA TIL TONSILLEREGISTERET

Her er en forklaring av terminologien som brukes i spørreskjemaene til Tonsilleregisteret. Det er en forutsetning for å kunne bruke innsamlet data at vi tolker indikatorene som brukes likt. Det er fint om du leser igjennom listen og diskuterer i klinikken hvordan du registrerer pasientene. Husk at det er kun ett alternativ for hovedindikasjon som skal velges.

7.1 INDIKASJON FOR TONSILLEKTOMI/TONSILLOTOMI

Tonsillehypertrofi står oftere i sammenheng med obstruktiv søvnapnoé. Ved tonsillehypertrofi hos barn kan man velge å gjøre tonsillotomi dersom det er søvnproblemene som er indikasjon for operasjonen.

Følgende definisjoner brukes som indikasjon for tonsillektomi/tonsillotomi:

Luftveisobstruksjon/snorking/hypertrofe tonsiller: Tonsillene forårsaker pusteproblemer under søvn. [Diagnosekode: J35.1](#)

Residiverende tonsillitter: Minst 3 episoder av akutt tonsillitt i året de siste 3 år, 5 tonsillitter i året 2 år på rad, 7 tonsillitter det siste året. [Diagnosekode: J35.0](#)

Peritonsillitt/peritonsillær abscess: Begynnende halsabscess eller halsabscess med puss som opereres akutt. Alternativt om indikasjonene er mer enn 2 gjennomgåtte peritonsillære abscesser. [Diagnosekode: J36](#)

Kronisk tonsillitt: Langvarig inflammasjon i tonsillene (minst 3 mnd) som ikke responderer på antibiotikabehandling og som påvirker daglige aktiviteter. Noen ganger har disse detrituspropper i tonsillene. [Diagnosekode: J35.0](#)

Systemkomplikasjon til tonsillitt: Systemisk sykdom som forverres av utbrudd med tonsillitt, for eksempel psoriasis. [Diagnosekode: M04.1](#)

Tonsillektomi à chaud: Innebærer tonsillektomi ved akutt tonsillitt, ved akutt mononukleose med alvorlig dyspnoé eller ved peritonsillær-, parafaryngeal- eller retropharyngeal abscess. Indikasjonen for tonsillektomi à chaud må stilles strengt og sikring av luftveiene prioriteres høyt ved eventuelt narkose. [Diagnosekoder: J36 \(Peritonsillær abscess\), J03 \(Akutt tonsillitt\)](#)

7.2 OPERASJONSTEKNIKKER

Mange operasjonsmetoder brukes i forbindelse med tonsilleoperasjoner i Norge. Følgende operasjonsteknikker kan registreres i kvalitetsregisteret:

Kaldt stål: Disseksjon utføres med kalde instrumenter, for eksempel: kniv, saks eller elevatorium.

Radiofrekvens: Felles for alle radiofrekvensbehandlinger er at radiofrekvensenergi brukes for å oppnå en skjærende og koagulerende effekt.

Noen radiofrekvensinstrument som brukes er:

- Arthrocare- Coblation®
- Ellman-Surgitron®
- Sutter-Curis®
- Olympus- Celon

Koblator: Operasjonen utføres med koblator.

Diatermisaks: Operasjonen utføres med saks som samtidig kan levere bipolar diatermi over saksens skjærende blad. Instrumentet kan derigjennom dele og koagulere vev samtidig.

Ultracision: Harmonic Scalpel®. Operasjonen utføres med et instrument som simultant deler og koagulerer vevet. Teknikken baseres på ultralydvibrasjoner.

Disseksjon med bipolar diatermi: Tonsillene dissekeres bort med bipolar diatermi.

Annen: For å få informasjon om andre teknikker som brukes finnes et felt for andre metoder. Dette feltet kommer til å danne grunnlag for revisjoner av spørreskjema i framtiden.

Det er en forutsetning for å kunne bruke innsamlet data at vi tolker indikatorene som brukes likt.

7.2.1 PRESISERING AV KALD OG VARM TEKNIKK VED TONSILLEOPERASJON

Kald operasjonsteknikk

Tonsillene tas ut ved hjelp av kalde instrumenter.

Mange komprimerer og observerer i 7-10 minutter etter at tonsillene er tatt ut dersom hemostase ikke oppnås bruker noen diatermi for å stoppe blødning. Inngrepet defineres likevel som kald teknikk. Diatermi blir da regnet som blodstillingsmetode.

Varm operasjonsteknikk

Tonsillene tas da ut ved hjelp av varme instrumenter (diatermi saks, pinsett, koblator radiofrekvens med mer). Dette defineres som varm teknikk.

7.3 METODER FOR Å STOPPE BLØDNING

Mange ulike teknikker, utover kompresjon, brukes for å oppnå hemostase i forbindelse med tonsilleoperasjoner i Norge. Følgende metoder kan registreres i det norske tonsilleregisteret.

Infiltrasjonsanestesi med adrenalin: Hemostaseeffekten oppnås gjennom adrenalinets karkonstrangerende effekt.

Unipolar (monopolar) diatermi: Hemostaseeffekten oppnås gjennom varmekoagulasjon av kar. Strøm ledes gjennom pasientens kropp til en neutralplate.

Bipolar diatermi: Hemostaseeffekten oppnås gjennom varmekoagulasjon av kar. Bipolare instrument (saks, pinsett osv.) har to poler hvor strømmen ledes fra den ene polen til den andre polen. Dermed får man en lokal effekt uten at strøm passerer gjennom større deler av pasientens kropp.

Ligatur: Med dette menes en knuteligatur som settes ved tonsillens nedre pol. Tanken er at en bunt med kar stenges av gjennom ligaturen. Kan også innebære en knute rundt blødende kar.

Suturligatur: Med dette menes en omstikking, dvs en dyp sutur med nål i bløtvevet.

Radiofrekvens: En stopper blødning med radiofrekvensinstrument, for eksempel coblation eller RF-pinsett.

Koblator: En stopper blødning med koblator.

Annen: Dersom annen teknikk brukes enn det som er nevnt over finnes alternativet «Annen».

Ingen blodstillingsmetode (=tørt etter disseksjon): Velg «Ingen» dersom ingen blodstillingsmetode er benyttet.

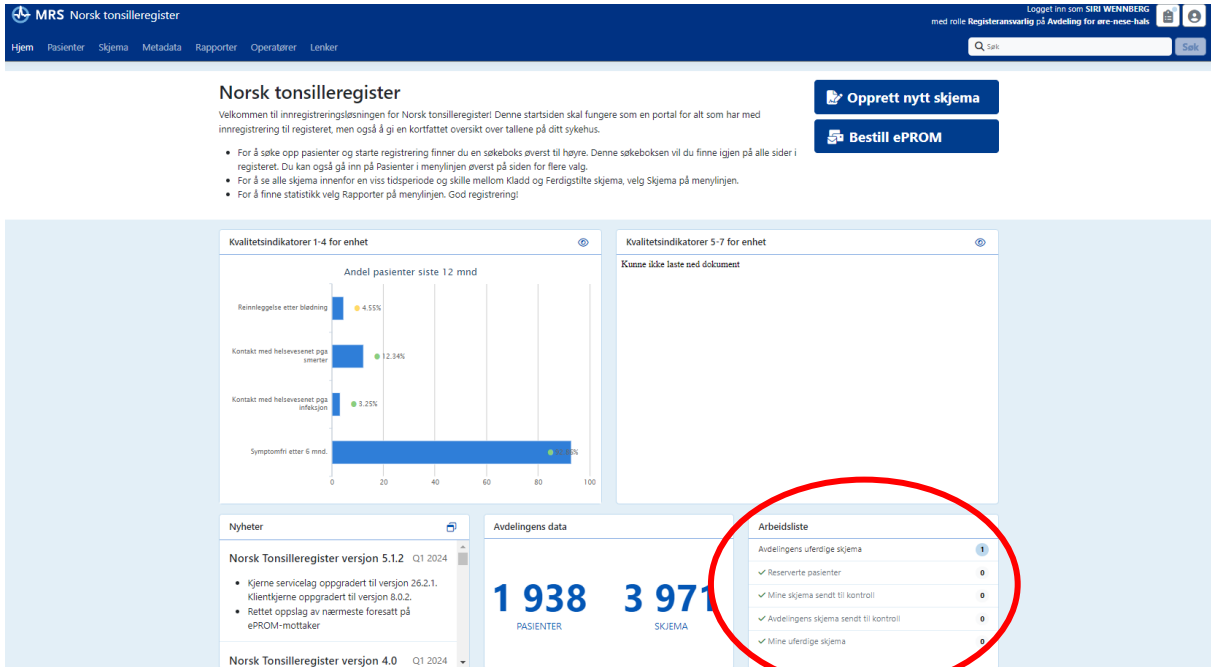
7.4 LEGEMIDDEL FOR HJEMREISE

På det peroperative spørreskjemaet skal det angis samtlige legemiddel som forskrives til pasienten for hjemreise etter operasjonen (minst ett alternativ må angis).

- Ingen legemiddel er anbefalt/forskrevet for hjemreise
- Paracetamol forskrives ved hjemreise
- Tramadol / Nobligan forskrives ved hjemreise
- COX2-hemmere forskrives ved hjemreise
- NSAID forskrives ved hjemreise
- Steroider forskrives ved hjemreise
- Antibiotika forskrives ved hjemreise
- Paralgin / Pinex forte forskrives ved hjemreise
- Morfinpreparat (Oksykodon osv.) forskrives ved hjemreise
- Traneksamsyre forskrives ved hjemreise
- Annet legemiddel forskrives ved hjemreise: Angi i så fall hva i fritekstfeltet

8. ARBEIDSLISTE

På registerets startside finnes en boks som heter Arbeidsliste. Her finnes informasjon om eventuelle pasienter som har reservert seg fra inkludering i Tonsilleregisteret, skjema som er sendt til kontroll fra registersekretariatet og eventuelle uferdige skjema.



Norsk tonsilleregister

Velkommen til innregistreringsløsningen for Norsk tonsilleregister! Denne startside skal fungere som en portal for alt som har med innregistrering til registeret, men også å gi en kortfattet oversikt over tallene på ditt sykehus.

- For å søke opp pasienter og starte registrering finner du en søkeboks øverst til høyre. Denne søkeboksen vil du finne igjen på alle sider i registeret. Du kan også gå inn på Pasienter i menylinjen øverst på siden for flere valg.
- For å se alle skjema innenfor en viss tidsperiode og skille mellom Kladd og Ferdigstilte skjema, velg Skjema på menylinjen.
- For å finne statistikk velg Rapporter på menylinjen. God registrering!

Kvalitetsindikatorer 1-4 for enhet

Andel pasienter siste 12 mnd

Kategori	Andel
Reinleggelse etter blødning	4,55%
Kontakt med helsevesenet pgs. smerter	12,34%
Kontakt med helsevesenet pgs. utslipp	3,25%
Symptomfri etter 6 mnd.	92,8%

Kvalitetsindikatorer 5-7 for enhet

Kunne ikke laste ned dokument

Nyheter

Norsk Tonsilleregister versjon 5.1.2 Q1 2024

- Kjerne servicelag oppgradert til versjon 26.2.1. Klientkjernen oppgradert til versjon 8.0.2.
- Rettet oppslag av nærmeste foresatt på ePROM-mottaker


Norsk Tonsilleregister versjon 4.0 Q1 2024

Avdelingens data

1 938 PASIENTER 3 971 SKJEMA

Arbeidsliste

Avdelingens uferdige skjema	1
✓ Reserverte pasienter	0
✓ Mine skjema sendt til kontroll	0
✓ Avdelingens skjema sendt til kontroll	0
✓ Mine uferdige skjema	0

Tilgang til arbeidslisten finner du også i ikonet  som du finner oppe i høyre side, ved siden av navnet ditt.



MRS Norsk tonsilleregister

Logget inn som SIRI WENNBORG med rolle Registeransvarlig på Avdeling for øre-nese-hals

Hjem Pasienter Skjema Metadata Rapporter Operatører Lenker

Q Søkk Søkk

Du er her: Hjem / Arbeidsliste

9. KVALITETSSIKRING

For å sikre at vi holder god kvalitet på våre data utfører registersekretariatet årlig kvalitetssikring av ferdigstilte data for alle sykehus/klinikker/praksis.

Aktuelle registreingsinstanser får på nyåret en tilbakemelding på antall skjema som ligger i kladd, med anbefaling om å ferdigstille skjema på de som har fått utført operasjon. Og eventuelt slette skjema på pasienter som ikke skal opereres. F.eks. hvis indikasjonen har endret seg, eller av andre årsaker har avlyst operasjonen. Dere må kontrollere om skjemaer i kladd kan ferdigstilles fra det forrige året.

Peroperativt skjema **bør** helst fylles ut samme dag som gjennomført inngrep for å sikre best mulig kvalitet på registreringen og for å unngå feilkilder, senest innen 1 uke. Dette blir spesielt viktig for å sikre at utsendelse av pasientskjemaer ved 30 dager og 6 mnd. skjer innen rett tid.

10. VEDLEGG - PEROPERATIVT SPØRRESKJEMA

Tonsilleoperasjon peroperativt skjema

Personnummer: _____
Navn: _____
Dato skjemaet fylles ut: _____
Operasjonsdato: _____

Hovedindikasjon (*Bare ett alternativ*)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Luftveisobstruksjon/snorking/
Hypertrofe tonsiller | <input type="checkbox"/> Peritonsillitt/Peritonsillær abscess |
| <input type="checkbox"/> Gjentatte tonsillitter | <input type="checkbox"/> Systemkomplikasjon til tonsillitt |
| <input type="checkbox"/> Kronisk tonsillitt | <input type="checkbox"/> Om annet, spesifiser: _____ |

Primæroperasjon Reoperasjon Tonsillektomi á chaud Ja Nei

Postoperativ håndtering: Dagkirurgi Innleggelse

Operasjonsmetode

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tonsillektomi (EMB10) | <input type="checkbox"/> Tonsillotomi (EMB15/EMB12) |
| <input type="checkbox"/> Tonsillektomi + adenotomi (EMB20) | <input type="checkbox"/> Tonsillotomi + adenotomi (EMB15/EMB12 + EMB30) |

Infiltrasjon med lokalanestesi før knivstart Ja, Xylocain Ja, Marcain Nei

Infiltrasjon med lokalanestesi med adrenalin før knivstart Ja Nei

Operasjonsteknikk

(Teknikk som benyttes ved operasjon av tonsillene)

- Kaldt stål
- Koblator
- Radiofrekvens (f.eks. Sutter, Ellman, Olympus)
- Diatermisaks
- Ultracision
- Disseksjon med bipolar diatermi
- Laser
- Unipolar diatermi

Annet: _____

Blodstillingsmetode (Under eller etter disseksjon)

- Ingen (=tørt etter disseksjon)
- Kompresjon
- Kompresjon (med legemiddel) Hvilket legemiddel: _____
- Infiltrasjonsanestesi med adrenalin
- Unipolar diatermi
- Bipolar diatermi
- Ligatur / Suturligatur
- Laser
- Radiofrekvens
- Koblator
- Annet: _____

Angi samtlige legemiddel som forskrives til pasienten for hjemreise etter operasjonen

Minst ett alternativ må angis

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ingen legemiddel er anbefalt/forskrevet | <input type="checkbox"/> Antibiotika |
| <input type="checkbox"/> Paracetamol | <input type="checkbox"/> Paralgin / Pinex forte |
| <input type="checkbox"/> Tramadol/Nobligan | <input type="checkbox"/> Morfinpreparat (Oksykodon osv.) |
| <input type="checkbox"/> COX2-hemmere | <input type="checkbox"/> Traneksamsyre |
| <input type="checkbox"/> NSAID | <input type="checkbox"/> Annet, angi hva: _____ |
| <input type="checkbox"/> Steroider | _____ |

Legens navn: _____

 NORSK KVALITETSREGISTER ØRE-NESE-HALS
TONSILLEREGISTERET