

## Registrering av ERCP i MRS/Gastronet

1. Log deg inn på internett med følgende adresse:

<https://mrs.nhn.no/gastronetregister/>

For at dette skal fungere er det viktig at du bruker Edge eller Chrome og ikke internett eksplorer!

2. Du kommer så inn på registreringsiden i Gastronet

For å registrere ny undersøkelse av en pasient skriv inn pasientens personnummer i feltet øverst til høyre og klikk på enter!

The screenshot shows the MRS Gastronet web application interface. At the top, there is a dark blue header with the MRS Gastronet logo and navigation links: 'Hjem', 'Pasienter', 'Skjema', 'Metadata', and 'Rapporter'. A search bar with a magnifying glass icon and the text 'Søk' is located on the right side of the header. Below the header, the breadcrumb path 'Du er her: Hjem / Pasienter / Pasient' is visible. The main content area is titled 'ETTERNAVN, FORNAVN' and contains two main sections. The first section, 'Pasientinformasjon', includes fields for 'Kjønn' and 'Alder', and a link 'Vis mer informasjon'. The second section, 'Skjema', has a table with columns 'Skjemanavn', 'Skjemadato', and 'Skjemaer'. Below this table, it says 'Ingen skjemaer funnet'. The third section, 'ePROM-bestillinger', has a table with columns 'ePROM-skjema' and 'Oppdatert', and it also says 'Ingen bestillinger funnet'. There are two buttons in the top right of the main content area: 'Opprett nytt skjema' and 'Bestill ePROM'.

3. Klikk så på «Opprett nytt skjema» og velg «ERCPlegeSkjema»! Skjemaet vil åpne seg og du vil snart se at dette virker kjent fra tidligere papirversjon.
4. **Administrativt:** Dato for undersøkelsen er automatisk utfylt. Dersom du fyller ut skjemaet på en annen dag enn undersøkelsen ble gjennomført må dato korrigeres. Endoskopørene og assistentene identifiseres med hjelp av 7-sifret HPR nummer. Utfylling av feltet for hovedendoskopøren er obligatorisk, de andre er frivillig, men vi ønsker helst fullstendig utfylling.

Dato for undersøkelse

13.04.2023



Undersøkelsesdato

Hovedskopør

Skopoer1

Assisterende skopør

Skopoer2

Hovedsykepleier

Sykepleier1

Assisterende sykepleier

Sykepleier2

5. **Pasientinfo:** Spørsmålene om indikasjonen til undersøkelsen (altså det som er kjent før ERCP starter) er delt i gallegang-, pankreasgang- og papillepatologi. Svarer man ja åpner det seg en rullegardin med flere konkrete valgmuligheter, flere valg er mulig.

Galleveispatologi

Nei  Ja

Det som er kjent før ERCP (funn/mistanke). Flere valg er mulig

Indikasjon Stein gallegang

IndSteinGalle

Indikasjon Malign stenose gallegang

IndMalignStenoseGalle

Indikasjon Benign stenose gallegang

IndBenignStenoseGalle

Indikasjon Uavklart stenose gallegang

IndUavklartStenoseGalle

Indikasjon Lekkasje gallegang

IndLekkasjeGalle

Indikasjon Stentskifte/fjerning gallegang

IndStentskifteFjeringGalle

Indikasjon Annet gallegang

IndAnnetGalle

Pankreaspatologi

Nei  Ja

Det som er kjent før ERCP (funn/mistanke). Flere valg er mulig

Papillepatologi

Nei  Ja

Det som er kjent før ERCP (funn/mistanke). Flere valg er mulig

Svarer man ja på spørsmål om risikofaktorer for komplikasjoner før ERCP åpner det seg en rullegardin med flere valgmuligheter, flere valg er mulig. Dersom det ble utført en tidligere ERCP åpner det seg flere valgmuligheter, flere valg er mulig. ASA score fra 1-5 skal fylles inn, en forklaring av ASA score åpner seg når man klikker på spørsmålstegnet.

#### Risikofaktorer for komplikasjoner

Nei  Ja

Alvorlig hjertesykdom

RisikoAlvorligHjertesykdom

Alvorlig lungesykdom

RisikoAlvorligLungesykdom

Tidligere pancreatitt

RisikoTidligerePancreatitt

PSC

RisikoPsc

Blødningstendens

RisikoBlodningstendens

Immunsuppresjon

RisikoImmunsuppresjon

Annet

RisikoAnnet

#### Tidligere ERCP

Nei  Ja

TidligereErcp

Ukomplisert

TidligereErcpUkomplisert

Tidligere mislykket ERCP

TidligereErcpMislykket

Tidligere PEP

TidligereErcpTidligerePep

Metallstent in situ

TidligereErcpMetallstentinsitu

Plaststent in situ

TidligereErcpPlaststentinsitu

Tidligere papillotomi

TidligereErcpTidligerePapillotomi

#### ASA score

2

- Gjennomføring av ERCP:** Det bes om å krysse av for medikasjonen under eller før ERCP. Flere valg er mulig. Dersom man møter ulike problemer under undersøkelsen bes om å angi det, også her er flere valg mulig. Anatomiske utfordringer bes å angi sammen med endoskopimetoden (normal eller spesiell tilgang til papillen).

- Sedo-analgesi**  
MedikasjonSedoAnalgesi
- Narkose**  
MedikasjonNarkose
- Antibiotikaprofylakse**  
MedikasjonAntibiotikaprofylakse
- Profylaktisk NSAID**  
MedikasjonProfylaktiskNsaid
- Antidot gitt mot medikamentoverdosering**  
MedikasjonAntidotMedikamentoverdosering


## Spesielle problemer



- Urolig pasient**  
Urolig
- Ventrikkelretensjon**  
Ventrikkelretensjon
- Duodenalstenose**  
Duodenalstenose
- Slimhinneødem**  
Slimhinneoedem
- Divertikkel**  
Divertikkel
- Tumorinnvekst**  
Tumorinnvekst

## Anatomi


- Normal anatomi**  
 Nei  Ja
- Gastric bypass**  
GastricBypass
- Pendulerende papille**  
PendulerendePapille
- Liten papille (<3mm)**  
LitenPapilleMindre3Mm
- pancreaticoduodenektomi**  
Pancreaticoduodenektomi
- Roux-Y ventrikkelreseksjon**  
RouxYVentrikkelreseksjon
- Roux-Y hepaticojejunostomi**  
RouxYHepaticojejunostomi
- Annet**  
NormalAnatomiAnnet
- Endoskopimetode**  
 Normal tilgang til papillen  Enteroskopi assistert tilgang  Laparoskopi assistert tilgang  Annet  
Papilletilgang



7. **Prosedyre:** ERCP start og stopptid angis sammen med informasjon om kanyleringen var vanskelig og ASGEs vanskelighetsgrad av prosedyren. Definisjoner om vanskelig gallegangskanylering og ASGE vanskelighetsgrad åpnes ved å klikke på spørsmålstegn. Det bes om svar på hvilket gangsystem det var ønsket å kanylere og hvilken gang i realiteten ble kanylert (gjelder også guidewire).

**Start (hh:mm)** 



 

Endoskopet passerer munnhulen



**Stopp (hh:mm)** 


 

Endoskopet fjernes.


**Vanskelig kanylering**  

Nei  Ja


**ASGE vanskelighetsgrad**  

**Ønsket Kanylering Gallegang** 


OensketGallegang

**Ønsket kanylering pankreasgang** 


OensketPancreasgang

**Ønsket kanylering bipapille** 


OensketBipapille

**Ingen gjennomført kanylering** 


GjennomfoertIngen

**Gjennomført kanylering gallegang** 

GjennomfoertGallegang

**Gjennomført kanylering pankreasgang** 

GjennomfoertPankreas

**Gjennomført kanylering Bipapille** 

GjennomfoertBipapille

Ved valg av gjennomført kanylering av for eksempel gallegang åpnes en rullegardin med mulighet for å angi prosedyrer som ble gjennomført i dette gangsystem. Har man i tillegg kanylert også pancreasgang åpnes en ny rullegardin (for eksempel med mulighet å krysse av for innleggelse av profylaktisk pankreasgangstent). Patologiske funn angis for hvert gangsystem separat. Velger man «patologisk» åpnes en ny rullegardin med valgmuligheter.

Gjennomført kanylering gallegang

GjennomfoertGallegang



## Gjennomførte prosedyrer gallegang

Precut for tilgang gallegang

PrecutGalle

Dobbel guidewire teknikk

DwtGalle

Pancreas EPT for galletilgang

PancreasEptGalle

Papillotomi gallegang

EptGalle

Ballongdilatasjon gallegang

BallongdilatasjonGalle

Steinfjerning gallegang

SteinfjerningGalle

Steinknusing gallegang

SteinknusingGalle

Stentplassering gallegang

StentplasseringGalle

Stentfjerning gallegang

StentfjerningGalle

Prøvetaking gallegang

ProeveGalle

Annet gallegang

AnnetGalle



## Funn gallegang

Normalt  Patologisk

FunnGalle

Stein

FunnGalleStein

Striktur

FunnGalleStriktur

Lekkasje

FunnGalleLekkasje

Annet

FunnGalleFunnGalleAnnet



Det skal angis om målsettingen ble oppnådd og hoveddiagnosen. I diagnosefeltet åpner det seg et søkefelt hvor en søker opp ICD10 koden eller et diagnosestikkord (for eksempel «sten i ga»).

Målsetting oppnådd

MålsettingOppnadd

Hoveddiagnose

Diagnose

## 8. Komplikasjoner:

### Peroperative komplikasjoner:

Dersom en peroperativ komplikasjon har inntruffet velges komplikasjons art (her er flere valg mulig) og konsekvensene inklusive Cotton klassifikasjonen (definisjon åpnes ved klikking på spørsmålstegnet «gradering av ERCP-komplikasjoner»). Dersom pasienten døde inntil 30 dager etter ERCP skal det angis sammen med info om mors anses som relatert til en komplikasjon eller ikke.

### Peroperative komplikasjoner



Nei  Ja

**Blødning**

PeropKomplBlodning

**Perforasjon**

PeropKomplPerforasjon

**Ekstravasering**

PeropKomplEkstravasering

**Kardiovaskulært**

PeropKomplKardiovaskulært

**Respiratorisk**

PeropKomplRespiratorisk

**Medikamentoverdosering**

PeropKomplMedikamentoverdosering

**Annet**

PeropKomplAnnet

### Konsekvens peroperativ komplikasjoner

**Forlenget innleggelse**

PeropKomplForlengetinnleggelse

**Blodtransfusjon**

PeropKomplBlodtransfusjon

**Endoskopisk intervensjon**

PeropKomplEndoskopiskIntervensjon

**Radiologisk intervensjon**

PeropKomplRadiologiskIntervensjon

**Kirurgi**

PeropKomplKirurgi

Peroperative komplikasjoner alvorlighetsgrad (Cotton klassifisering)

**NÅR MAN HAR KOMMET SÅ LANGT KAN SKJEMAET LUKKES UTEN Å FERDIGSTILLE.** Data vil automatisk lagres. Skjemaet vil legge seg som en kladd inn i listen med utfylte skjemaer og man finner det igjen der. **Se nedenfor.**

Post ERCP komplikasjoner kan tilføyes etter 30 dager og så kan skjemaet ferdigstilles.

#### Postoperative komplikasjoner:

Registrering av postoperative komplikasjoner **skjer 30 DAGER ETTER GJENNOMFØRT ERCP.** Skjemaet finnes igjen på en enkel måte:

Log deg inn på Gastronet siden igjen <https://mrs.nhn.no/gastronetregister/>

På startsidene finner du en rubrikk på høyre side som heter arbeidsliste, her ligger Mine uferdige skjema. Klikker du på den kommer alle dine uferdige skjemaer opp som ligger i kladd. Velg ERCP skjemaet du skal ferdigstille og deretter, Fyll ut skjema.



Arbeidsliste	
Mine uferdige skjema	1
Avdelingens uferdige skjema	66
✓ Mine skjema sendt til kontroll	0
✓ Avdelingens skjema sendt til kontroll	0

**EUS legeskjema** Kladd

[Fyll ut skjema](#) [Mer ▾](#)

Alternativt kan du skrive inn pasientens personnummer øverst til høyre. Så dukker det opp en liste med pasientens registreringer. Velg den rette prosedyren (ERCP med riktig dato).

Velger du ja for postoperative komplikasjoner åpner det seg en rullegardin med flere valg muligheter, igjen er flere valg mulig.

Postoperative komplikasjoner 30 dager

Nei  Ja

Pankreatitt

PostopKomplPankreatitt

Kolangitt

PostopKomplKolangitt

Blødning

PostopKomplBlødning

Kardiovaskulært

PostopKomplKardiovaskulaert

Respiratorisk

PostopKomplRespiratorisk

Perforasjon

PostopKomplPerforasjon

Annet

PostopKomplAnnet

Postoperative komplikasjoner alvorlighetsgrad (Cotton klassifisering)

3

Mors innen 30 dager etter ERCP

Nei  Ja

Mors

Komplikasjonsrelatert mors

Nei  Ja  Usikkert

KomplRelMors

**NÅ KAN SKJEMAET FERDIGSTILLES OG ER REGISTRERT!**

OBS: HAR MAN IKKE SVART PÅ ALLE OBLIGATORISKE SPØRSMÅL KAN SKJEMAET IKKE FERDIGSTILLES:

ⓘ Feltet må besvares  
ⓘ Feltet må besvares  
ⓘ Feltet må besvares  
ⓘ Feltet må besvares  
ⓘ Feltet må besvares

**Innhold**

Administrativt ⓘ  
Pasientinfo ⓘ  
Gjennomføring av ERCP ⓘ  
Prosedyre ⓘ  
Komplikasjoner ⓘ

**Skjemaer**

**Skjema**

ERCP legeskjema (v1) ⓘ **Kladd**

### Obligatoriske felter:

- Hovedskopør
- Galleveispatologi
- Pankreaspatologi
- Papillepatologi
- Risikofaktorer for komplikasjoner
- Tidligere ERCP
- ASA score
- Normal anatomi
- Start (hh:mm)
- Stopp (hh:mm)
- Vanskelig kanylering
- ASGE vanskelighetsgrad
- Målsetting oppnådd
- Hoveddiagnose
- Peroperative komplikasjoner
- Postoperative komplikasjoner 30 dager
- Mors innen 30 dager etter ERCP