



<b>Annan orsak</b>	"Vägrar medverka" gäller patienter som från och med ett visst datum säger att de inte vill vara med i registret.	Vägrar att medverka/ Övriga orsaker	Om patienten begär att få sin identitet och ALLA uppgifter i registret raderade ska registerhållaren kontaktas. "Övriga orsaker" gäller patienter som inte är möjliga att följa upp, tex flyttat utomlands, psykisk sjukdom etc. Operationskliniken planerar inte någon uppföljning eller att patienten flyttat till annan ort i Sverige eller att patienten inte svarar på brev eller telefon avses ej.	X				X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>Basreg</b>															
<b>Dödsdatum befolkningsregistret</b>	Data hämtas ur befolkningsregistret vid samkörning		Finns endast i rapporter	X	X										april 2007
<b>Död antal dagar efter op</b>	Räknas ut av registret		Finns endast i rapporter	X	X										oktober 2013
<b>Vårdenhet</b>	Inloggad enhet förs in automatiskt		Finns endast i rapporter												
<b>Remissdatum</b>	Remissdatum för remiss till Obesitaskir klinik.	AAAA-MM-DD				X									april 2007
<b>Besöksdatum</b>	Datum för patientbesöket när basregistreringen görs. Har patienten varit på flera besök innan operationen anges det besök som ligger närmast före operationen dock innan eventuell preoperativ bantning startas.	AAAA-MM-DD	Har patienten varit på flera besök innan operationen anges det besök som ligger närmast före operationen dock innan eventuell preoperativ bantning startas.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>Operationsbeslutsdatum</b>	Datum för när patienten är klar för operation.	AAAA-MM-DD	Operationsbeslut ska vara taget och all preoperativ utredning och behandling ska vara klar.	X	X										april 2007
<b>Hur finansierades patientens operation?</b>	Varifrån kommer pengarna till patientens operation? Med offentliga medel menas all finansiering som kommer från skattemedel oavsett om den opererande kliniken är privat eller offentlig. Med sjukförsäkring menas alla sorters försäkringar, både sådana där patienten betalt premien själv och sådana där premien betalts av tex arbetsgivare.	Offentliga medel Sjukförsäkring (privat eller kopplad till anställning etc) Patienten betalar själv	Om flera alternativ är aktuella ange den huvudsakliga finansieringsformen.	X	X										2013-10-01 Obligatorisk 2017
<b>Längd</b>		cm	Autogenererad från första registreringen	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>Vikt</b>		kg		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>BMI</b>	Body mass index		Räknas ut av automatiskt			X	X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>Bukomfång</b>		cm	Mäts i cm med mätband i höjd med spina iliaca anterior superior på stående patient.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>Labprover</b>															
<b>Hämta journaldata</b>	Det finns en funktion för att koppla upp mot NKRR för att hämta in alla labdata														
<b>Status</b>															
<b>Hb</b>		Anges i g/L				X		X	X	X	X	X	X	X	mars 2012
<b>fP-Glukos</b>		Anges i mmol/L med en decimal	Fasteprov.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	maj 2010
<b>HbA1c</b>		Anges i mmol/mol med en decimal	Fasteprov.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>P-Kreatinin</b>		Anges i µmol/L				X	X	X	X	X	X	X	X	X	maj 2010
<b>fP-TG</b>		Anges i mmol/L med en decimal				X	X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007

räknas ut på alla retroaktivt

Möjlighet att för registerhållarna lägga in att patienten vägrar väga sig infördes dec 2014

Möjlighet att för registerhållarna lägga in att patienten vägrar väga sig infördes dec 2014

<b>P-LDL</b>		Anges i mmol/L med en decimal.			X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>P-HDL</b>		Anges i mmol/L med en decimal.			X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>fP-PTH</b>		Anges i pmol/L	Kan också anges i ng/L som automatiskt räknas om till pmol/L.		X			X	X	X	X	X	mars 2012
<b>S-25-OH-Vitamin D</b>		Anges i nmol/L			X			X	X	X	X	X	mars 2012
<b>fS-insulin</b>		Anges i mE/L	Kan också anges i pmol/L som automatiskt räknas om till mE/L.		X			X	X	X	X	X	mars 2012
<b>C-peptid</b>		Anges i nmol/L			X			X	X	X	X	X	december 2014
<b>P-Albumin</b>		Anges i g/L											2019-08-01?
<b>P-CRP</b>		Anges i mg/L											2019-08-01?
<b>P-Ferritin</b>		Anges i µg/L											2019-08-01?
<b>B-Peth</b>													
<b>Blodtryck:</b>													
<b>Systoliskt</b>	Systoliskt	anges i mmHg	Normala värden: 95-180		X			X	X	X	X	X	maj 2010
<b>Diastoliskt</b>	Diastoliskt	anges i mmHg	Normala värden: 50-115		X			X	X	X	X	X	maj 2010
<b>Comorbiditet</b>													
<b>Pågående behandling</b>	All relevant comorbiditet	Ja/Nej		X	X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>Sömnapné</b>	Sömnapné behandlad med CPAP.	Ja/Nej		X	X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>Hypertoni</b>	Farmakologiskt behandlad hypertension.	Ja/Nej		X	X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>Diabetes</b>	Farmakologisk behandling av diab	Ja/Nej	Kostbehandlad diabetes avses ej.	X	X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>Om ja för diabetes:</b>													
<b>Startår för diabetesbehandling</b>	Årtal för debut av farmakologisk behandling av diabetes.	ÅÅÅÅ		X	X								2007-04-01 Obligatorisk från år 2016
<b>Typ av diabetesbehandling</b>	Typ av diabetesbehandling	Tablettbehandling Insulinbehandling Tablett och insulinbehandling Övrig behandling			X			X	X	X	X	X	mars 2012
<b>Dyslipidemi</b>	Farmakologiskt behandlad dyslipidemi.	Ja/Nej		X	X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>Dyspepsi</b>	Dyspepsi behandlad dagligen med syrahämmande medel senaste månaden.	Ja/Nej		X	X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>Diarré</b>	Diarré behandlad dagligen med antidiarroika senaste månaden.	Ja/Nej		X	X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>Depression</b>	Depression behandlad med antidepressiva läkemedel.	Ja/Nej		X	X			X	X	X	X	X	april 2007
<b>Muskel/skelettsmärter</b>	Smärter i muskler och/eller skelett oavsett underliggande diagnos som kräver regelbunden behandling med smärtstillande och/eller antiinflammatorisk medicin tex NSAID eller paracetamol	Ja/Nej		X	X			X	X	X	X	X	oktober 2013
<b>Annan sjukdom som bidragit till operationsbeslutet</b>		Ja/Nej	Annan sjukdom som kan betraktas som comorbiditet eller sjukdom som förvärras av övervikt och som bidragit till beslutet att operera patienten. Ex artros, infertilitet.	X	X			X	X	X	X	X	maj 2010
<b>Om Ja för annan sjukdom:</b>													
<b>Vilken annan sjukdom har bidragit till beslutet?</b>	diagnos	Fri text	Skriv diagnosen(erna) så kortfattat som möjligt		X			X	X	X	X	X	maj 2010
<b>Läkemedel för viktmedgång?</b>	Har patienten fått läkemedel i viktreducerande syfte i mer än 3 månader under de senaste 12 månaderna? Om patienten tagit mer än ett läkemedel i minst 3 månader under de senaste 12 månaderna registrera det som patienten tagit närmast före operationen.	Ja/Nej Om Ja fyra alternativ GLP1-analog Bupropion/Naltrexat Orlistat Annat med fri text fält			X			X	X	X	X	X	juli 1905



<b>LA grad C</b>	Definieras enligt 4 bilder med tillhörande text i gränssnittet	En av bilderna markeras		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>LA grad D</b>	Definieras enligt 4 bilder med tillhörande text i gränssnittet	En av bilderna markeras		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Barrets esofagus (histologist verifierad)?</b>	Definieras enligt 4 bilder med tillhörande text i gränssnittet	Ja/Nej/Vet ej		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Har diafragmaöppningen bedömts nerifrån?</b>		Ja/Nej		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Om ja:</b>															januari 2019
<b>Diafragmaöppningen, välj grad enligt Hill's klassifikation (ref: Journ Clin Gastroent 1999; 28 (3), p 194-197)</b>								X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Hill grad 1</b>	Definieras enligt 4 bilder med tillhörande text i gränssnittet	En av bilderna markeras		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Hill grad 2</b>	Definieras enligt 4 bilder med tillhörande text i gränssnittet	En av bilderna markeras		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Hill grad 3</b>	Definieras enligt 4 bilder med tillhörande text i gränssnittet	En av bilderna markeras		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Hill grad 4</b>	Definieras enligt 4 bilder med tillhörande text i gränssnittet	En av bilderna markeras		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Avstånd tandraden - diafragma</b>		cm		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Avstånd tandraden - gastroesofagala övergången</b>		cm		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Differansen diafragma - gastroesofagala övergången</b>		uträknas automatiskt		X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Helicobacter pylori</b>		Negativ/Positiv/Vet ej	Vet ej väljs om prov ej tagits	X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Andra fynd</b>		Ja/Nej	Fri text	X				X	X	X	X	X	X		januari 2019
<b>Är patienten tidigare kolecystektomerad?</b>		Ja/Nej	Avser öppen eller laparoskopisk kolecystektomi. ERCP inklusive eventuell åtgärd avses ej.	X				X							april 2007
<b>Har patienten tidigare genomgått antirefluxkirurgi?</b>		Ja/Nej	Här avses öppen eller laparoskopisk antirefluxkirurgi, tex Toupe', Nissen, Endoskopiska ingrepp avses ej.	X				X							april 2007
<b>Tidigare obesitasoperation</b>		Ja/Nej	Obesitasoperation = operation i mag-tarmkanalen i syfte att reducera patientens vikt. Innefattar EJ fettsgugning, plastikoperationer eller liknande. Primäroperation = den första obesitasoperationen. Inkluderar även en påbörjad ej avslutad operation. I ett specialfall är den uppdelad i primäroperation steg 1 och primäroperation steg 2. Nej = ingen tidigare obesitasoperation är gjord och den påbörjade registreringen är en primäroperation. Ja = en eller flera obesitasoperationer är gjorda och den påbörjade registreringen är en revisionsoperation eller en primäroperation steg 2.	X				X							
<b>Om Ja för tidigare Obesitasoperation:</b>				X				X							april 2007 alternativ 1,2,3,4,5,6,7,8,12 och 13 maj 2010 tillägg alternativ 9 maj 2010 tillägg alternativ 10 och 11 alt 2 ändrat från gastric bypass på loop till mini-gastric bypass 2019

Vilken tidigare obesitasoperation?		Gastric bypass med roux/ Mini-gastric bypass/ Vertical banded gastroplasty/ Gastric banding med fixerat band/ Gastric banding med variabelt band/ Bileopancreatic diversion med DS/ Sleeve gastrectomy/ Bileopancreatic div. Scopinaro/ Påbörjad ej fullföljd operation/ Gastric plication/ Endoluminal/ Tunntarmsshunt/ Annan obesitasoperation eller okänd obesitasoperation	Om patienten ånyo öppnas efter sista hudförslutningen (öppet eller laparoskopiskt) anges detta på nästa registrering (Postop data och 6-veckorskontroll).	X																	april 2007	
Årtal för tidigare obesitaskirurgi	ÅÅÅÅ		Om flera operationer gjorts anges datum för senaste operationen	X																		april 2007
Primäroperation steg 2	Ja/Nej			X																		april 2007
För hög vikt	Ja/Nej		Otillräcklig viktnekgång oavsett orsak.	X																		april 2007
Esofagusjukdom	Ja/Nej		Inkluderar refluxproblematik, dilatation och annan esofagusjukdom.	X																		april 2007
Kräkningar	Ja/Nej		Frekventa kräkningar	X																		april 2007
Diarré	Ja/Nej		Frekventa diarréer	X																		april 2007
Malnutrition	Ja/Nej		Malnutrition av signifikans	X																		april 2007
Infektionskomplikation	Ja/Nej		Infektion tex vid bandmigration, abscess oavsett orsak.	X																		maj 2010
Tidigare avbruten operation	Ja/Nej		Har man tidigare påbörjat en obesitasoperation som avbrutits.	X																		maj 2010
Annan aktuell operationsindikation	Ja/Nej		Annan orsak av betydelse för besuget om revisionsoperation.	X																		april 2007
Om Ja för Annat																						maj 2010
Vilken annan aktuell operationsindikation	Fri text		Skriv operationsindikation(er) så kortfattat som möjligt	X																		april 2007 alternativ 1,2 och 3 maj 2012 tillägg alternativ 4
Kirurgisk access		Laparoskopisk Koverterad Öppen Endoluminal																				
Om Ja för koverterad	Koverterad = planerad laparoskopisk operation som vid något tillfälle från första hudincisionen till sista hudförslutningen görs om till en öppen operation.			X																		april 2007
Koverterad pga blödning	Ja/Nej			X																		april 2007
Koverterad pga stor lever	Ja/Nej			X																		april 2007
Koverterad pga kort meso	Ja/Nej		Kort tunntarmsmesenterium som bidragande orsak till kovertering	X																		april 2007
Koverterad pga portsättningsproblem	Ja/Nej			X																		april 2007
Koverterad pga adherenser	Ja/Nej			X																		april 2007
Koverterad pga instrumentproblem	Ja/Nej			X																		april 2007
Koverterad pga annan orsak	Ja/Nej			X																		april 2007
Om Ja för konv pga annan orsak:																						april 2007
Vilken annan koverteringsorsak	Fri text			X																		april 2007 alternativ 1,2,3,4,5,6,7,8,12 och 13 maj 2010 tillägg alternativ 9 maj 2012 tillägg alternativ 10 och 11









<b>Bandmaterial</b>		SAGB/ Lapband/ Annat variabelt band/ Fix marley/ Fix goretex/ Fix silikon/ Annat fixerat band	Ange vilken typ av bandmaterial som använts.																	
<b>Om Gastric banding:</b>																				april 2007
<b>Bandmaterial</b>		SAGB/ Lapband/ Annat variabelt band/ Fix marley/ Fix goretex/ Fix silikon/ Annat fixerat band	Ange vilken typ av bandmaterial som använts.																	
<b>Om Bileopancreatic diversion med duodenal switch:</b>																				
<b>Bougiediameter</b>		French/ Tal	Bougie = den sond som ligger i den kvarvarande delen av ventrikeln under resektionen. Bougiens storlek anges i French (=omkrets i millimeter eller diameter i millimeter x pi). Om ingen bougie använts, skriv "0".																	maj 2010
<b>Hur långt från pylorus började resektionen?</b>		cm	Uppskattning av avståndet mellan pylorus och punkten för ventrikelresektionens start. Anges i hela cm.																	maj 2010
<b>Vilken staple-höjd har använts?</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/ grått/ olika sorter har använts																		
<b>Hur många 45 mm magasin har använts?</b>		Tal																		
<b>Hur många 60 mm magasin har använts?</b>		Tal																		
<b>Ange antalet magasin som användes till ventrikeln och magasinens stapelhöjd. Börja aboralt, vid pylorus och avsluta oralt, vid cardia. Antal första magasin typ för resektion</b>																				
<b>Första magasin typens stapelhöjd</b>		Heltal																		december 2014
<b>Andra magasin typens stapelhöjd</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/grått																		december 2014
<b>Tredje magasin typens stapelhöjd</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/grått																		december 2014
<b>Fjärde magasin typens stapelhöjd</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/grått																		december 2014
<b>Har staple-raden förstärkts?</b>		Nej Ja delar av stapleraden Ja hela stapleraden																		december 2014
<b>Hur förstärktes stapleraden? (om allt 2 eller 3 valts ovan)</b>		Vanlig sutur (over and over) Invaginierande sutur Kombination av vanlig och invaginierande Med prefabricerade material På annat sätt eller andra kombinationer	Markera "nej" om mindre än en tredjedel av staple-raden förstärks. Direkt sutur = sytt över staple-raden utan att invaginera Staple line reinforcement = resorberbara eller icke resorberbara material som används tillsammans med staple, tex seamguard, surgisils.																	
<b>Peroperativ gastroskopi utförd?</b>		Nej/Ja																		maj 2010
<b>Är gastrokoliska ligamentet sytt tillbaka till ventrikelresten?</b>		Ja enstaka sutur Ja fortlöpande sutur Nej																		oktober 2013

Obligatorisk från dec 2014

dec. 2014  
ersattes med variabler nedan

dec. 2014  
ersattes med variabler nedan

<b>Pexi av cardia</b>		Ja resorberbar sutur Ja icke resorberbar sutur Nej			X											april 2007
<b>Common channel</b>		cm	Uppskattning av avståndet mellan entero-enteroanastomosen och Valvula Bauhini							X						
<b>Typ av duodenal switch</b>		Traditionell (med två anastomoser) SADI-S (single anastomosis duodeno-ileal bypass)								X						
<b>Om traditionell</b>																april 2007
<b>Alimentary limb</b>		cm	Uppskattning av avståndet mellan duodeno-enteroanastomosen och entero-enteroanastomosen.		X					X						april 2007
<b>Biliary limb uppmätt</b>		Ja/Nej	Har man aktivt mätt avståndet mellan Treitz ligament och entero-enteroanastomosen?							X						april 2007
<b>Biliary limb avstånd</b>		cm	Uppskattning av avståndet mellan Treitz ligament och entero-enteroanastomosen.							X						april 2007
<b>Teknik övre anastomos</b>		Handsydd/ Cirkulärt staplad/ Linjärt staplad/ Linjärt staplad + handsydd	Teknik för konstruktion av duodeno-enteroanastomosen.		X					X						maj 2010 dec 2014 tillägg alt. grått
<b>Staple-höjd</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/ grått/								X						maj 2010
<b>Suturmaterial (om alt 1 eller 4 valts på GE-teknik)</b>		Monofilament/Polyfilament	Ange det huvudsakliga suturmaterialet							X						maj 2010
<b>Staple-diameter (om cirkulärt staplad valts ovan)</b>		21 mm/ 25 mm/ 28 mm/ annan diameter	Ange diametern på den staple som använts.							X						maj 2010
<b>EA teknik</b>		Handsydd/ Cirkulärt staplad/ Linjärt staplad/ Linjärt staplad + handsydd	Teknik för konstruktion av entero-enteroanastomosen							X						maj 2010 dec 2014 tillägg alt. grått
<b>Staple-höjd</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/ grått/								X						maj 2010
<b>Suturmaterial (om alt 1 eller 4 valts på EA-teknik)</b>		Monofilament/Polyfilament	Ange det huvudsakliga suturmaterialet							X						maj 2010
<b>Staple-diameter (om cirkulärt staplad valts ovan)</b>		21 mm/ 25 mm/ 28 mm/ annan diameter								X						maj 2010
<b>Förslutning av slitsar</b>		Ja/Nej	Svara "ja" om en eller flera slitsar förslutts.							X						maj 2010 alternatin 1,2 och 7 maj 2012 tillägg alternativ 3,4,5 och 6
<b>Om Ja för förslutning av slitsar:</b>										X						
<b>Vilket förslutningsmaterial användes?</b>		Ikke resorberbar sutur/ Resorberbar sutur/ Knutlös icke resorberbar sutur/ Clips icke resorberbar/ Clips resorberbar/ Olika material eller på annat sätt/	Ange suturmaterial som använts vid förslutning av slitsen(arna)							X						
<b>Om SADI-S</b>																hösten 2018
<b>Biliary limb uppmätt</b>		Ja/Nej	Har man aktivt mätt avståndet mellan Treitz ligament och entero-enteroanastomosen?		X					X						hösten 2018
<b>Biliary limb</b>		cm	Uppskattning av avståndet mellan Treitz ligament och entero-enteroanastomosen.		X					X						hösten 2018

<b>Teknik övre anastomos</b>		Handsydd/ Cirkulärt staplad/ Linjärt staplad/ Linjärt staplad + handsydd	Teknik för konstruktion av duodeno- enteroanastomosen.	X				X												hösten 2018
<b>Staple-höjd</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/ grått/							X											hösten 2018
<b>Suturmaterial (om alt 1 eller 4 valts på GE- teknik)</b>		Monofilament/Polyfilament	Ange det huvudsakliga suturmaterialet						X											hösten 2018
<b>Staple-diameter (om cirkulärt staplad valts ovan)</b>		21 mm/ 25 mm/ 28 mm/ annan diameter	Ange diametern på den staple som använts.						X											hösten 2018
<b>EA teknik</b>		Handsydd/ Cirkulärt staplad/ Linjärt staplad/ Linjärt staplad + handsydd	Teknik för konstruktion av entero- enteroanastomosen						X											hösten 2018
<b>Staple-höjd</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/ grått/								X										hösten 2018
<b>Suturmaterial (om alt 1 eller 4 valts på GE- teknik)</b>		Monofilament/Polyfilament	Ange det huvudsakliga suturmaterialet						X											hösten 2018
<b>Staple-diameter (om cirkulärt staplad valts ovan)</b>		21 mm/ 25 mm/ 28 mm/ annan diameter								X										hösten 2018
<b>Förslutning av slits</b>		Ja/Nej	Svara "ja" om en eller flera slitsar förslutsits.						X											hösten 2018
<b>Om Ja för förslutning av slits:</b>																				hösten 2018
<b>Vilket förslutningsmaterial användes?</b>		icke resorberbar sutur/ Resorberbar sutur/ Knullös icke resorberbar sutur/ Knullös resorberbar sutur/ Clips icke resorberbar/ Clips resorberbar/ Olika material eller på annat sätt/	Ange suturmaterial som använts vid förslutning av slitsen (arna)							X										
<b>Om Scopinaro:</b>																				april 2007
<b>Common channel</b>		cm	Uppskattning av avståndet mellan entero- enteroanastomosen och Valvula Bauhini	X					X											april 2007
<b>Alimentary limb</b>		cm	Uppskattning av avståndet mellan gastro- enteroanastomosen och entero- enteroanastomosen.						X											april 2007
<b>Biliary limb uppmätt</b>		Ja/Nej	Har man aktivt mätt avståndet mellan Treitz ligament och entero- enteroanastomosen?						X											april 2007
<b>Biliary limb längd i cm</b>		cm	Uppskattning av avståndet mellan Treitz ligament och entero-enteroanastomosen.						X											
<b>GE teknik</b>									X											maj 2010 dec 2014 tillägg alt. grått
<b>Staple-höjd GE</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/ grått/								X										maj 2010
<b>Suturmaterial (om alt 1 eller 4 valts på GE- teknik)</b>		Monofilament/Polyfilament								X										maj 2010
<b>Staple-diameter (om cirkulärt staplad valts ovan)</b>		21 mm/ 25 mm/ 28 mm/ annan diameter								X										maj 2010
<b>EA teknik</b>		Handsydd/ Cirkulärt staplad/ Linjärt staplad/ Linjärt staplad + handsydd								X										maj 2010 dec 2014 tillägg alt. grått





<b> Vilket förslutningsmaterial användes? (Om Ja på Förslutning av slitsar)</b>		Icke resorberbar sutur/ Resorberbar sutur/ Knutlös icke resorberbar sutur/ Knutlös resorberbar sutur/ Clips icke resorberbar/ Clips resorberbar/ Olika material eller på annat sätt/												
<b>Om Annan obesitasoperation</b>														april 2007
<b>Typ av operation</b>		fri text												
<b>Om Påbörjad ej fullföljd operation:</b>														maj 2010
<b>Varför fullföljdes inte operationen?</b>		Kirurgisk komplikation/ Anestesiologisk komplikation/ Svåra anatomiska förhållanden/ Annan icks förväntad svar sjukdom/ Annat skäl	Eventuell komplikation anges längre ner på sidan. Svåra anatomiska förhållanden är till exempel stor lever, adhesioner och exempel på icke förväntad svar sjukdom är levercirrhos											
<b>Om Gastric plication</b>														maj 2012
<b>Typ av plication</b>		Anterior/Lateral												maj 2012
<b>Antal suturrader</b>		tal	X											maj 2012
<b>Första suturraden - Suturteknik</b>		Enstaka/Fortöpande												maj 2012
<b>Första suturraden - Suturmaterial 1</b>		Resorberbar/Icke resorberbar												maj 2012
<b>Första suturraden - Suturmaterial 2</b>		Monofilament/Polyfilament												maj 2012
<b>Andra suturraden - Suturteknik</b>		Enstaka/Fortöpande												maj 2012
<b>Andra suturraden - Suturmaterial 1</b>		Resorberbar/Icke resorberbar												maj 2012
<b>Andra suturraden - Suturmaterial 2</b>		Monofilament/Polyfilament												maj 2012
<b>Tredje suturraden - Suturteknik</b>		Enstaka/Fortöpande												maj 2012
<b>Tredje suturraden - Suturmaterial 1</b>		Resorberbar/Icke resorberbar												maj 2012
<b>Tredje suturraden - Suturmaterial 2</b>		Monofilament/Polyfilament												maj 2012
<b>Avståndet His vinkel - översta suturen</b>		tal												maj 2012
<b>Avståndet Pylorus - nedersta suturen</b>		tal												maj 2012
<b>Metod för kalibrering</b>		Bougie/ Endoflip/ Gastroskopi/ Annat sätt												
<b>Bougiediameter (Om val 1 på metod för kalibrering)</b>														
<b>Endoflip ballongtryck (Om val 2 på metod för kalibrering)</b>														
<b>Endoflip minsta diameter (Om val 2 på metod för kalibrering)</b>														
<b>Om Endoluminal metod</b>														maj 2012
<b>Vilken endoluminalmetod?</b>		fri text												
<b>Om REV op</b>														
<b>Vilken ändring har gjorts? Tarmslyngornas längd efter operationen?</b>														
Alimentary limb		tal												
Biliary limb		tal												
Common channel Om Single Anastomosis Sleeve Ileal bypass (SASI)		tal												
<b>Bougiediameter</b>		French												maj 2010
<b>Hur långt från pylorus börjar resektionen?</b>		cm												maj 2010
<b>Antalet magasin av den första typen</b>		Heltal												
<b>Första magasinintypens stapelhöjd</b>		grönt/ blått/ vitt/ beige/ lila/ svart/grått												december 2014
														december 2014

dec. 2014  
ersattes med variabler nedan





Har avståndet anastomos – Caecum uppmätts?		Om Ja anges cm				X					
Är omentet delat?		Ja/Nej				X					
Tunnarmsslyngans läge		Antekoliskt/retrokoliskt				X					
Förslutning av Petersen 's space?		Ja/Nej				X					
Vilket förslutningsmaterial användes?		Icke resorberbar sutur/ Resorberbar sutur/ Knutlös icke resorberbar sutur/ Knutlös resorberbar sutur/ Clips icke resorberbar/ Clips resorberbar/ Ölrika material eller på annat sätt/				X					
<b>Följande frågor (tom rad 409) gäller samtliga operationsmetoder</b>											
Läckagetest utfört		Ja/Nej				X					maj 2010
Antibiotikaprofylax		Ja/Nej				X					maj 2010
Trombosprofylax		Nej/ Lågmolekylärt heparin 5000IE/dygn/ Annan profylax/				X					maj 2010
Trombosprofylax		Nej/ Ja. Lågmolekylärt heparin högre dos Ja. Lågmolekylärt heparin lägre dos Ja. Elektrisk/mechanisk metod tex IPC Ja. Annan profylax				X					december 2014
Profylaxens längd (Om alt 2, 3, 4 eller 5 ovan)		Dagar				X					maj 2010
När startades trombosprofylaxen?		Dygnen innan operationen På operationsdagen, före operationsstart På operationsdagen, efter operationsstart Annan tidpunkt									december 2014
Peroperativa komplikationer		Ja/Nej		X		X					april 2007
<b>Om ja för perioperativa kompl:</b>											
Mjältskada		Ja/Nej		X		X					april 2007
Oavsiktlig tarmperforation		Ja/Nej		X		X					april 2007
Annan komplikation		Ja/Nej		X		X					april 2007
<b>Om ja för annat:</b>											
Vad		fri text		X		X					april 2007
Annan samtidig operation		Ja/Nej	Operation som görs i samma seans utöver det obesäktkirurgiska ingreppet. OBSERVERA! Om denna operation är en komplikation ska den även registreras under nästa rubrik "perioperativ komplikation".		X	X					
<b>Om Ja för annan samtidig op:</b>											
Kolecystektomi		Ja/Nej	Om annat gallvägsingrepp, tex ERCP, utföris ange detta under rubriken "annat" medan.		X	X					april 2007
Gynekologisk operation		Ja/Nej	Ex. Sterilisering.		X	X					april 2007
Ärrbräck eller navelbräck		Ja/Nej	Registrera endast bräck som åtgärdats fullständigt. Ej tex reponering av bräcksäcksinnehåll.		X	X					april 2007
Splenektomi		Ja/Nej			X	X					maj 2010
Adherenslösnig mer än 10 min		Ja/Nej	Adherenslösnig som förlänger operationstiden med mer än 10 min		X	X					oktober 2013
Cruraplastik		Ja/Nej			X	X					april 2007
Annat		Ja/Nej	Annan signifikant operation.		X	X					
<b>Om ja för annat:</b>											
Vad		Fri text		X		X					april 2007
Operationstid (tidpunkt för start och slut på ingreppet)		Den s.k. knivtiden i minuter.				X					april 2007
Starttiden för den s.k. knivtiden.						X					april 2007

dec-14

Sluttiden för den s.k. knivtiden.							X								april 2007
Operationstid (minuter)		Uträkning görs av systemet om starttid och sluttid angivits. Annars kan optiden fyllas i manuellt		X			X								april 2007
Blödningsmängd		0-99 ml/ 100-499 ml/ 500-1500 ml/ >1500 ml		X			X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>410 till 381 samma på alla kontroller</b>															
Var planeras nästa kontroll	Vilken klinik	Denna klinik/annan klinik	Denna klinik = den klinik som användaren är inloggad på. Annan klinik = Lista på alla kliniker där man väljer en.	X											april 2007
<b>Om annan klinik:</b>		klinik	Lista på alla kliniker där en väljs	X			X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>Välj uppföljande vårdenhet</b>				X			X	X	X	X	X	X	X	X	
<b>Klarmarkera</b>															
<b>Ta bort</b>															
<b>Spara</b>															
<b>Läs upp</b>															
<b>Öv</b>															
Utskrivningsdatum		ÅÅÅÅ-MM-DD	Det datum som patienten skrevs ut från sjukhus efter det kirurgiska ingreppet. Inkludera även vård som skett på andra kliniker eller sjukhus i direkt anslutning till operationen, tex vård på en kardiologavdelning för en peroperativ hjärtinfarkt. Om den sammanlagda vårdtiden överstiger 6 v görs denna registrering i samband med utskrivningen från sjukhus.	X			X								april 2007
Postoperativ vårdtid		Tal- Uträkning görs av systemet.													
Har patienten utgått ur registret		Ja/Nej		X			X	X	X	X	X	X	X	X	
Har patienten vårdats på egen eller annan klinik sedan föregående registrering		Ja/Nej/vet ej	Avser återinläggning på egen klinik, all vård på annan klinik eller annat sjukhus även om denna skett i direkt anslutning till den postoperativa vården på egen klinik. Gå igenom samtliga journaler, vid behov rekvirera journaler från andra vårdgivare för att dokumentera eventuella komplikationer.	X			X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
Ordinerad substitution							X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>Om Ja för ordinerad substitution:</b>		Ja/Nej					X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>Multivitamin med eller utan järn</b>		Ja/Nej					X	X	X	X	X	X	X	X	april 2007
<b>B12</b>		Ja/Nej					X	X	X	X	X	X	X	X	maj 2010
<b>Folsyra</b>		Ja/Nej					X	X	X	X	X	X	X	X	maj 2010
<b>D-vit+ Ca</b>		Ja/Nej					X	X	X	X	X	X	X	X	
<b>Oralt järn</b>		Ja/Nej					X	X	X	X	X	X	X	X	
<b>Parenteralt järn</b>		Ja/Nej					X	X	X	X	X	X	X	X	maj 2010
<b>Komplett substitutionspreparat</b>		Ja/Nej					X	X	X	X	X	X	X	X	maj 2010
<b>Ulcusprofylax/refluxprofylax</b>		Ja/Nej	Har patienten postoperativt ordinerats ulcusprofylax eller refluxprofylax med PPI-hämmare under minst 4 veckor. Inkludera även patienter som preoperativt kontinuerligt intagit PPI-hämmare och som ordinerats fortsätta denna medicering minst 4 veckor postoperativt.				X	X	X	X	X	X	X	X	maj 2010

2007- maj 2010 angavs blödningsmängden som en siffra (kontinuerlig variabel). Alla gamla data är översatta till den nya variabeln. Klart 2019.

Obligatorisk från okt 2013  
Obligatorisk från okt 2013

Formuleringen ändrad oktober 2013.  
Tidigare stod det:  
Ordinerad ulcusprofylax

<b>Profylax med Ursolfalk</b>		Ja/Nej	Har patienten ordinerats profylax med Ursolfalk (Ursodeoxiholysyra) under perioden 1-30 dagar postoperativt.						X	X	X	X	X	X		maj 2010
<b>Typ av 6-veckorskontroll</b>		Besök/ Per telefon/ Per brev/mail eller på annat sätt/ Ingen kontakt med patienten trots upprepade försök/ Inget försök har gjorts för att följa upp patienten							X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Besöksdatum</b>		ÅÅÅÅ-MM-DD		X					X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Är patienten opererad dag 0-30 postoperativt?</b>		Ja/Nej/Vet ej		X					X	X	X	X	X	X		hösten 2017
<b>Är patienten opererad sedan senaste registreringen?</b>		Ja/Nej	Alla operationer omfattas, även sådana som inte är relaterade till det obesitaskirurgiska ingreppet, förutom mindre kirurgi i lokalbedövning.	X					X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Om Ja för op dag 0-30 postoperativt eller Om Ja för opererad sen fg registrering</b>				X					X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Är en revisionsoperation gjord?</b>		Ja/Nej	När en revisionsoperation är gjord ska eventuella komplikationer fram till revisionsoperationsdatum registreras nedan. Klarmarkera och spara sidan. Gå sedan till patientuppgifter och skapa en revisionsoperations-registrering.	X					X	X	X	X	X	X		
<b>Opererad för läckage?</b>		Ja/Nej	Läckage ska vara påvisat med röntgen, vid endoskopi, under operation eller på annat sätt. Abscess/djup infektion utan påvisat läckage anges under denna rubrik nedan.	X					X	X	X	X	X	X		
<b>Opererad för abscess?</b>		Ja/Nej	Avser infektion och abscess som ligger innanför fasciaplanet. Här inkluderas också sepsis och mediastinit som inte registrerats på något annat ställe. Diagnostiserat läckage med därtill relaterad infektion/abscess registreras under "läckage" och inte här.	X					X	X	X	X	X	X		
<b>Opererad för blödning?</b>		Ja/Nej		X					X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Opererad för ileus?</b>		Ja/Nej		X					X	X	X	X	X	X		maj 2012
<b>Opererad för annan komplikation eller för misstanke om komplikation?</b>		Ja/Nej		X					X	X	X	X	X	X		maj 2012
<b>Om Ja för op annan kompl eller misstanke om komplikation :</b>		Ja/Nej		X					X	X	X	X	X	X		maj 2012
<b>Vad för operation?</b>		Ja/Nej		X					X	X	X	X	X	X		maj 2012
<b>Opererad för en komplikation?</b>		Ja/Nej		X					X	X	X	X	X	X		maj 2010
<b>Opererad i buken utan fastställd diagnos</b>		Ja/Nej														
<b>Vad för operation utan fastställd diagnos? (Om Ja på frågan "opererad i buken utan fastställd diagnos")</b>				X					X	X	X	X	X	X		maj 2010
<b>Annan operation sedan föregående registrering</b>		Fri text	Här anges operationer som ej är en komplikation eller direkt obesitaserelaterade	X					X	X	X	X	X	X		maj 2010
<b>Om Ja för annan op sedan fg registrering:</b>		Ja/Nej		X					X	X	X	X	X	X		maj 2010
<b>Kolecystektomi</b>		Ja/Nej		X					X	X	X	X	X	X		maj 2010
<b>Gynekologisk operation</b>		Ja/Nej		X					X	X	X	X	X	X		april 2007

Denna och de två följande frågorna är vid 1, 2 och 5 års registreringarna ihopsplagna till en fråga

se kommentar ovan

se kommentar ovan

Denna och två följande frågor ersattes av de 5 ovanstående frågorna

maj 2012  
maj 2012

maj 2012

<b>Plastikkirurgisk operation</b>	Ja/Nej													
<b>Annan operation</b>	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Om ja för annan operation:</b>			X				X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Vilken annan operation</b>	Text		X				X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Har slitsarna åtgärdats vid någon av ovanstående operationer?</b>	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Om ja för har slitsarna åtgärdats:</b>														
<b>Har EA-slitsen slutits?</b>	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Har Petersens slits slutits?</b>	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X	X		maj 2012
<b>Har mesoslitsen slutits?</b>	Ja/Nej													maj 2012
<b>Annan slitsåtgärd t.ex. komplettering efter tidigare förslutning?</b>	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X	X		maj 2012
<b>Bedömning av tarm vid operation</b>	Ingen tarm i slits, inga ileustecken/ tarm i slits, inga ileustecken/ Ingen tarm i slits, med ileustecken/ tarm i slits, med ileustecken		X				X	X	X	X	X	X		maj 2012
<b>Postoperativ komplikation 0-30 dagar</b>	Ja/Nej	Här avses komplikationer som inträffat under de första 30 postoperativa dagarna eller under hela det primära vårdtillfället om det varat mer än 30 dagar. Om en revisionsoperation görs inom 30 dagar eller under det primära vårdtillfället avses tiden fram till revisionsoperationen.	X				X	X	X	X	X	X		maj 2012
<b>Om ja för komplikation:</b>														
<b>Läckage</b>	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X	X		maj 2012
<b>Om ja för läckage:</b>														
<b>Operation</b>	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Stentning</b>	Ja/Nej						X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Dränage/lavage och liknande</b>	Ja/Nej						X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Suturering/stapling och liknande</b>	Ja/Nej						X	X	X	X	X	X		maj 2010
<b>Urkoppling</b>	Ja/Nej						X	X	X	X	X	X		maj 2010
<b>Läckagets lokalisering</b>		proximal ventrikel-esophagus/ distala eller mellersta ventrikel/ GE eller duodenoenteroanastomos/ tunnarm/ Enterenteroanastomos/ multipla lokaliseringar/ Annat eller okänd lokalisering					X	X	X	X	X	X		maj 2010
<b>Blödning</b>	Ja/Nej						X							maj 2010
<b>Abcess/djup infektion</b>	Ja/Nej						X							maj 2010
<b>Multipel organsvikt</b>	Ja/Nej						X							april 2007
<b>Sårruptur</b>	Ja/Nej		X				X							april 2007
<b>Annan särkomplikation inklusive yttlig sårinfektion</b>	Ja/Nej		X				X							april 2007
<b>Ileus/långvarig paraly</b>	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Om Ja för Ileus/Långvarig paraly:</b>	Ja/Nej													april 2007
<b>Vilken sorts operation?</b>	Öppen/Laparoskopisk/Nej						X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Tunntarmsresektion</b>	nej/ under 1 m resektion/ Över 1 m men mer än 1,5 m kvar/ mindre än 1,5 m kvar						X	X	X	X	X	X		april 2007
<b>Ileusmekanism</b>	EA-slitsen/ Petersen's space/ Brid-adherens/ Mesoslitsen/ Långvarig paraly/ Invagination/ Knickbildning/ Föda-främmande kropp/ Multipla/ Annat eller okänd						X	X	X	X	X	X		
<b>Bandrelaterad komplikation</b>			X				X	X	X	X	X	X		maj 2010

Togs bort då denna komplikation per definition innebär Clavien Grad IV-b  
2010-05-01  
togs bort när Clavien infördes

maj 2012

maj 2010

Portrelaterad komplikation			X				X								maj 2010
Striktur			X				X	X	X	X	X				maj 2010
<b>Om Ja för Striktur:</b>															
Dilatation	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X				april 2007
Hur många gånger	Antal		X				X	X	X	X	X				april 2007
Stomala ulcus	Ja/Nej						X	X	X	X	X				
Kardiovaskulär komplikation	Ja/Nej		X				X								maj 2010
DVT/PE	Ja/Nej		X				X								maj 2010
Pulmonell komplikation	Ja/Nej		X				X								april 2007
Urinvägsinfektion	Ja/Nej		X				X								april 2007
Ärrbräck	Ja/Nej		X					X	X	X	X				april 2007
Interventionskrävande malnutrition	Ja/Nej		X					X	X	X	X				april 2007
Behandlingskrävande anemi	Ja/Nej		X					X	X	X	X				april 2007
Annan komplikation	Ja/Nej		X				X	X	X	X	X				april 2007
<b>Om Ja för Annan kompl:</b>	Ja/Nej		X					X	X	X	X				april 2007
Vad	Text		X				X	X	X	X	X				april 2007
Har patienten sedan senaste uppföljningen besvär med illamående/kräkningar?	Ja/Nej							X	X	X	X				januari 2018
Har patienten sedan senaste uppföljningen behandlats för hypoglykemi?	Ja/Nej							X	X	X	X				januari 2018
Har patienten sedan senaste uppföljningen refluxbesvär trots medicinering	Ja/Nej							X	X	X	X				januari 2018
Har patienten sedan senaste uppföljningen symtomgivande vitamin- eller mineralbrister?	Ja/Nej							X	X	X	X				januari 2018
Komplikationens/ernas svårighetsgrad		Grad I: inga signifikanta åtgärder Grad II: signifikanta farmakologiska åtgärder Grad III-a: signifikant intervention i lokalbedövning Grad III-b: signifikant åtgärd i närkos Grad IV-a: IVA-vård med ett sviktande organ Grad IV-b: IVA-vård med mer än ett sviktande organ Grad V: mors	X				X	X	X	X	X				april 2007
<b>Antropometri</b>															
Längd	Tal	Följer med från basregistreringen	X				X	X	X	X	X				april 2007
Vikt	Tal		X				X	X	X	X	X				maj 2010 alternativ 1,2,3,4 och 7 (alternativet 4 innefattade även 5 och 6) maj 2012 alternativ 1,2,3,4,5,6 och 7
Patienten vägrat							X	X	X	X	X				april 2007
Viktminskning	kg-räknas ut av systemet		X				X	X	X	X	X				april 2007
BMI	räknas ut av systemet		X				X	X	X	X	X				maj 2012
BMI-minskning			X				X	X	X	X	X				
EWL	Andel av preoperativ övervikt som försunnit. %EBMIL	% EBMIL- räknas ut av systemet	X				X	X	X	X	X				
%TWL	Procentuell viktmedgång	% TWL- räknas ut av systemet	X				X	X	X	X	X				
Bukomfång	Tal				X		X	X	X	X	X				
Gravid	Ja/Nej						X	X	X	X	X				
<b>Om ja för gravid:</b>															
Graviditetsvecka	Tal						X	X	X	X	X				

Möjlighet att för registerhållarna lägga in att patienten vägrar väga sig infördes dec 2014

Möjlighet att för registerhållarna lägga in att patienten vägrar väga sig infördes dec 2014

**Frakturer sen operation**

Rand 36 (479 - 556 Samma på alla kontroller)

1523:535. Allmänt hälsotillstånd  
2. Skillnad i hälsotillstånd

**Fysisk hälsa**

3. Ansträngande aktiviteter  
I. Måttligt ansträngande aktiviteter  
5. Lyfta eller bära matkassar  
6. Gå upp för flera trappor  
7. Gå upp för en trappa  
8. Böja dig eller gå ner på knä  
9. Gå mer än två kilometer  
10. Gå några hundra meter  
11. Gå hundra meter  
12. Bada eller klä på dig

**Dagliga aktiviteter**

13. Skurit ned den tid Du normalt ägnat åt arbete eller andra aktiviteter  
14. Uträttat mindre än Du skulle önskat  
15. Varit hindrad att utföra vissa arbetsuppgifter eller andra aktiviteter  
16. Haft svårigheter att utföra Ditt arbete eller andra aktiviteter

**Känslomässig hälsa**

17. Skurit ned den tid Du normalt ägnat åt arbete eller andra aktiviteter  
Uträttat mindre än Du skulle önskat  
19. Inte utfört arbete eller andra aktiviteter så noggrant som vanligt  
20. Under de senaste fyra veckorna, i vilken utsträckning har Ditt kroppsliga hälsotillstånd eller Dina känslomässiga problem stört Ditt vanliga umgänge med anhöriga, vänner, grannar eller andra?

**Smärtindex**

21. Hur mycket värk eller smärta har Du haft under de senaste fyra veckorna?  
22. Under de senaste fyra veckorna, hur mycket har värken eller smärtan stört Ditt normala arbete?

**Mental och fysisk hälsa**

- Har du känt Dig riktigt piggt och stark?  
24. Känt Dig nervös?  
25. Har du känt Dig så nedstämd att ingenting kunnat muntra upp Dig?  
Har du känt dig lugn och harmonisk?  
27. Har du varit full av energi?  
28. Har du känt Dig dystert och ledsen?  
29. Har du känt Dig utsliten?  
30. Har du känt Dig glad och lycklig?  
31. Har du känt Dig trött?

Nedre extremitet/ Övre extremitet/ Rygkotpelaren/ Bäcken, thorax eller övrigt skelett/ Multipla lokalisationer/ Inga																						
					X		X	X	X	X	X	X	X									
tal																						

maj 2012

maj 2012

32. Under de senaste fyra veckorna, hur stor del av tiden har Ditt kroppsliga hälsotillstånd eller Dina känslomässiga problem stört Dina möjligheter att umäås?  
 Generell hälsa

33. Jag verkar ha lite lättare att bli sjuk än andra människor

34. Jag är lika frisk som vem som helst av dem jag känner  
 Jag tror min hälsa kommer att bli sämre

36. Min hälsa är utmärkt  
 RAND 36 sammanfattning

Fysisk funktion  
 Fysisk roll  
 Kroppssmärta  
 Allmän hälsa  
 Vitalitet  
 Social funktion  
 Känslomässig roll  
 Psykisk hälsa  
 Delsumma fysisk hälsa  
 Delsumma psykisk hälsa

OP (Obesity problem scale)

1. Ha fest, tillställning hemma  
 2. Gå bort på fest, tillställning hos andra  
 3. Äta ute på restaurang  
 4. Delta i föreningsliv, kurser eller dylikt  
 5. Åka på semester  
 6. Prova och köpa kläder  
 7. Bada offentligt (simmhall, allmän badplats)

Sexuell samvaro, intima situationer

Totalsumma OP

PREM

1. Besväras du av återkommande buksmärter under de senaste tre månaderna?  
 2. Besväras du av halsbränna och/eller uppstötningar?  
 3. Är du besvärad av biverkningar relaterat till din överviktsoperation?  
 4. Hur nöjd är du, sammantaget, med behandlingsresultatet efter din överviktsoperationen?  
 5. Hur bedömer du informationen du erhöll före operationen?  
 6. Hur bedömer du personalens bemötande på enhet/sjukhus där du har gjort din överviktsoperation under det senaste året?  
 7. Hur bedömer du personalens bemötande inom primärvården under det senaste året?  
 8. Hur bedömer du ditt förtroende varit för den enhet/sjukhus där du behandlats med anledning av din överviktsoperation under det senaste året?  
 9. Hur bedömer du ditt förtroende varit för primärvården under det senaste året?



X X X X X X X

X X X X X X X

infördes 2021

10. Jag upplever att det senaste  
uppföljningsbesöket på  
sjukhuset gällande min  
överviktsoperation utgick från  
mina förutsättningar och behov

11. Jag upplever att det senaste  
uppföljningsbesöket i  
primärvården gällande min  
överviktsoperation utgick från  
mina förutsättningar och behov

12. Vet du vart du ska vända dig  
om du behöver stöd eller hjälp  
under det kommande året?

