

Factsheet indicatoren Dutch Pancreatic Cancer Audit (DPCA) 2019

DPCA 2019.3

Registratie gestart: 2014

Datum	Versie	Mutatie	Eigenaar
27-07-2015	2015.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen juni 2015	DICA
30-09-2015	2015.2	Aanpassingen geaccepteerd	DICA
21-10-2015	2016.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen oktober 2015	DICA
14-05-2016	2016.1	Toevoegen commentaar ter voorbereiding indicatorenendag juni 2016	DICA
30-06-2016	2017.1	Aanpassingen conform indicatorenendagen juni/juli 2016 Verwijderen indicatoren (oude nummers): 3 Toevoegen indicatoren (nieuwe nummers): - Aanpassing indicatoren (nieuwe nummers): 4,5,6 (minimale veranderingen: aanscherpen van definities)	DICA
08-05-2017	2018.1	Concept externe indicatorenset DPCA 2018	DICA
26-06-2017	2018.2	Aanpassingen conform indicatorenendagen juni 2017 Verwijderen indicatoren (oude nummers): - Toevoegen indicatoren (nieuwe nummers): - Aanpassing indicatoren (nieuwe nummers): 4,6 (minimale veranderingen: aanscherpen van definities)	DICA
27-10-2017	2018.3	Transparantie toegevoegd	DICA
14-03-2018	2019.1	Concept externe indicatorenset DPCA 2019	DICA
07-06-2018	2019.2	Definitieve versie externe indicatorenset DPCA 2019 vastgesteld op indicatorenendag. Aanpassing indicatoren: 1,3	DICA
18-12-2018	2019.3	Toevoeging besluitvorming BOT m.b.t. transparantie	DICA

Inclusie en exclusie criteria DPCA

Inclusie

- Primaire maligne tumoren: b.v., pancreascarcinoom, distaal cholangiocarcinoom, papilcarcinoom, duodenumcarcinoom, neuro-endocriene tumoren van het pancreas
- Primaire benigne/premaligne tumoren: b.v., IPMN, mucineus cystadenoom, sereus cystadenoom
- Pancreassparende duodenumresecties, b.v. voor FAP
- Metastasen in het pancreas
- Pancreasresecties voor acute of chronische pancreatitis, behalve als patiënt geopereerd werd onder verdenking van een tumor

Exclusie

- Pancreassparende galwegresecties
- Maagtumor met ingroei in het pancreas

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag over (jaar)	Bron	Transparantie
1.	Het aantal anatomische pancreatoduodenectomieën (PD) per jaar.	Structuur	2019	DPCA	Verplicht
2.	Percentage patiënten, dat een resectie ondergaan vanwege een pancreas adenocarcinoom, dat start met (neo-)adjuvante chemotherapie.	Proces	2019	DPCA	Verplicht
3.	Mediane wachttijd voor patiënten die een exploratie met intentie tot resectie ondergaan, gemeten vanaf de startdatum behandelperiode tot de start van de behandeling.	Proces	2019	DPCA	Verplicht
4.	Percentage patiënten, dat een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, dat postoperatief een Graad 3/4/5 complicatie (volgens Clavien-Dindo) heeft.	Uitkomst	2018-2019	DPCA	Verplicht
5.	Percentage patiënten, die een exploratie met intentie tot resectie heeft ondergaan, dat postoperatief tijdens de primaire opname komt te overlijden.	Uitkomst	2018-2019	DPCA	Verplicht

1. Volume	
Indicator	
Operationalisatie	Het aantal anatomische pancreatoduodenectomieen (PD) per jaar per ziekenhuis.
Teller	Het aantal anatomische pancreatoduodenectomieen (PD) per jaar per ziekenhuis.
Definitie (s)	Onder pancreatoduodenectomieen worden de volgende procedures gerekend: klassieke Whipple, pylorusparende pancreatoduodenectomie (PPPD), pylorus ring-resectie pancreatoduodenectomie (PRPD).
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria.
Norm	Minimaal 20 per jaar.
Uitvraag over periode	01-01-2019 t/m 31-12-2019

2. (Neo)adjuvante therapie

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een resectie ondergaat, vanwege een pancreas adenocarcinoom, dat start met (neo)adjuvante chemotherapie.
Teller	Aantal patiënten dat start met (neo)adjuvante chemotherapie.
Noemer	Aantal patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een pancreas adenocarcinoom.
Definitie (s)	-
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria.
Norm	-
Uitvraag over periode	01-01-2019 t/m 31-12-2019

3. Wachtijd	
Indicator	
Operationalisatie	Mediane wachttijd voor patiënten die een exploratie met intentie tot resectie ondergaan, gemeten vanaf de startdatum behandelingsperiode tot de start van de behandeling.
Teller	Mediane wachttijd voor patiënten die een exploratie met intentie tot resectie ondergaan, gemeten vanaf de startdatum behandelingsperiode tot de start van de behandeling.
Definitie (s)	Patiënten: patiënten die een exploratie met intentie tot resectie ondergaan, vanwege pancreas- of periampullair carcinoom. Startdatum behandelingsperiode: eerste contact heelkunde. Start van de behandeling: neoadjuvante behandeling dan wel operatie. Tijdseenheid: dagen.
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria.
Norm	Geen, want er zijn verscheidene medische redenen voor een langere wachttijd.
Uitvraag over periode	01-01-2019 t/m 31-12-2019

4. Postoperatieve complicaties

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, die een operatie (met intentie tot resectie) heeft ondergaan en geregistreerd is in de DPCA, dat postoperatief een Graad 3/4/5 complicatie (volgens Clavien-Dindo) heeft.
Teller	Aantal patiënten met graad 3-5 (Clavien-Dindo) complicatie.
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie (met intentie tot resectie) ondergaat en geregistreerd is in de DPCA.
Definitie (s)	Graad 3-5 (Clavien Dindo) complicatie: reïnterventie, MC/IC opname vanwege levensbedreigende complicatie, overlijden.
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria.
Norm	-
Uitvraag over periode	01-01-2018 t/m 31-12-2019 (berekend over 2 jaren)

5. Postoperatieve mortaliteit

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een operatie (met intentie tot resectie) heeft ondergaan en geregistreerd is in de DPCA , dat postoperatief tijdens de primaire opname of binnen 30 dagen na operatie komt te overlijden.
Teller	Aantal patiënten dat postoperatief tijdens de primaire opname of binnen 30 dagen na operatie komt te overlijden.
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie (met intentie tot resectie) ondergaat en geregistreerd is in de DPCA.
Definitie (s)	-
In-/ exclusiecriteria	Zie DPCA in- / exclusiecriteria.
Norm	-
Uitvraag over periode	01-01-2018 t/m 31-12-2019 (berekend over 2 jaren)