



KIRURGKLINIKEN

ÖGI-SEKTIONEN

Övre magtarmkirurgi med inriktning på laparoskopi

Sektionen för övre gastrointestinal kirurgi (ÖGI) utreder och behandlar patienter med esofagus-, ventrikel-, gall-, lever-, mjält- och pancreassjukdomar, patienter med bråck samt patienter med obesitas.

Medicinsk verksamhet

Vid sektionen bedrivs akut och elektiv verksamhet med inriktning mot sjukdomar i övre gastrointestinalkanalen. Sektionen är årligen en av de största producenterna (tredje störst 2009) av gallkirurgi i Sverige. Inom sektionen finns en lång tradition att utföra ERCP (endoskopisk retrograd cholangiopancreatografi). Sedan fyra år tillbaka bedriver vi inom sektionen laparoskopisk obesitaskirurgi med stadigt ökande årsvolym.

Av sektionens 1 360 slutenvårdstillfällen var 54 % akuta. Inom ramen för sektionen utreds och behandlas alla former av övre gastrointestinal cancer i nära samarbete med sektionen för övre abdominell kirurgi (ÖAK) på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge.

Den elektiva verksamheten består främst av laparoskopisk gall- och obesitaskirurgi, liksom bråckkirurgi som görs öppet eller laparoskopiskt (sk TEP). En stor del av den planerade verksamheten bedrivs inom ramen för kortvårdskirurgi.

Patientflöden

Gallkirurgi

Indikationen för cholecystektomi är upprepade gallstensanfall eller komplicerad gallstenssjukdom såsom akut cholecystit, pancreatit eller choledochussten. En tredjedel av patienterna läggs in akut och opereras i samband med första vårdtillfället och övriga planeras för elektiv operation och nära 40 % utförs i dagkirurgi.

Rutinmässigt påbörjas operationen laparoskopiskt och en peroperativ cholangiografi görs vilket anses som standard idag i Sverige. Denna röntgen görs för att anatomiskt kartlägga gallvägarna i syfte att minimera skador men även för att upptäcka sten i choledochus. Vi utför i första hand laparoskopisk transcystisk stenextraktion av choledochusstenar om det är lämpligt och annars per- eller postoperativ ERCP.



Personal & produktion 2009

Antal anställda (antal personer/tjänster)	14/11,6
Specialistläkare	10/8,6
Sjuksköterskor (Op +ERCP)	2/ 1
Sekreterare	1/ 1
Dietist	1/1
Antal vårdtillfällen totalt	1 360
Andel vårdtillfällen akut/elektivt	54% / 46%
Antal totalt utförda operationer	1 148
Antal mottagningsbesök	4 551
Antal reg telefonkontakter	1 144
DRG-poäng slutenvård	1 532
DRG-poäng öppenvård	464
DRG-poäng totalt	1 996

Obesitaskirurgi

Patienter med morbid obesitas opereras elektivt med laparoskopisk gastric bypass. Patienterna utreds preoperativt av ett multidisciplinärt team. Patienterna går sedan postoperativt på täta kontroller för att optimera resultatet.

ERCP

ERCP-undersökningar har successivt utvecklats till ett viktigt komplement till kirurgi vid utredning och behandling av sjukdomstillstånd i gallvägarna, lever och pancreas. ERCP är en mycket viktig palliativ åtgärd vid tumörer som skapar avflödes hinder i gallvägarna. En gallvägsavlastande endoprotes kan då oftast läggas in med klar förbättring för patienten i livskvalitet och även förlängd överlevnad. Undersökningen utförs på röntgenavdelningen och görs av

ERCP-specialiserade kirurger med assistans av personal från Endoskopicentrum. En knapp tredjedel av undersökningarna görs elektivt och övriga akut.

Ventrikelcancerkirurgi

Ventrikelcancer är en sjukdom med sjunkande incidens globalt. Patienterna diskuteras på multidisciplinära konferenser med onkologer, radiologer och patologer. Vi gör fortsatt, i låg volym, ventrikelresektioner (Billroth 2 alt totala gastrektomier) på selekterade patienter. En del patienter får adjuvant preoperativ cytostatikabehandling enligt sk Critics-studien.

Bräckkirurgi

Vi opererar de allra flesta typer av bräck såsom ljumsk-, femoral-, navel-, och ärrbräck. De flesta operationerna sker öppet men en ökande andel laparoskopiska operationer av framför allt ljumskbräck, sk TEP, ses tydligt. Bräcken registreras i ett svenskt kvalitetsregister, Svenska Bräckregistret, via INCA.

Faciliteter

Sektionen disponerar 20 slutenvårdsplatser fördelade på avdelning 38 och 39. Dagligen är sex läkare i tjänst på sektionen. Sektionen förfogar över 5,75 operationssalar i veckan.

På operationsavdelning finns nu modern utrustning för laparoskopisk kirurgi med HD-kamera. ERCP-verksamheten sker på röntgenlab rutinmässigt och i enstaka fall på operationsavdelningen.

Samarbetspartners

En extern samarbetspartner är ÖAK vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge (HS) där vi har gemensamma telemedicinska konferenser tre gånger i veckan rörande främst cancerfall. Kirurger från ÖGI-sektionen är också delaktiga vid operationer på HS vid framför allt cancer i lever och pancreas.

En ytterligare extern partner är Radiumhemmet Karolinska Universitetssjukhuset. Vi har här onkologkonferens en gång i veckan där deras onkolog deltar tillsammans med oss kirurger och med våra lokala röntgenologer och patologer. Vi samarbetar också med Obesitasenheten på HS, Endokrinkirurgerna och Sarkomkirurgerna på Karolinska Universitetssjukhuset Solna och Röntgenkliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna (endoskopiskt ultraljud och PET-undersökningar).

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Organisation

Sektionen registrerar patienter i de nationella kvalitetsregistren för gallkirurgi och ERCP "GallRiks", obesitaskirurgi "SOReg", esofagus- och ventrikelkirurgi "Nationella Databasen för Esofagus- och Ventrikelcancer" och svenska

bräckregistret. Uppföljningen sköts av utsedda sjuksköterskor i nära samarbete med respektive kvalitetsansvarig läkare. Dessa registreringar ger oss goda förutsättningar för att fortlöpande utvärdera verksamheten och kontrollera att vi fortsatt håller lika hög kvalitet som tidigare.

Genomfört kvalitetsarbete 2009

- Under året har vi registrerat samtliga patienter i ovanstående register. Under 2009 har vi regelbundet haft genomgång av de patienter där det registrerats någon form av komplikation. Veckovisa obesitaskonferenser har genomförts i syfte att försöka höja kvaliteten.
- En ERCP-ansvarig sjuksköterska har anställts med ansvar för bokning, utbildning internt, material och inköp samt kvalitetsregistret Gallriks ad gäller ERCP.
- En grupp för förändringsarbete på avd 38 och 39K (ÖGI + NGI inkl personal) har tillsatts och börjat arbetet enligt leanprinciper. En ny tavla för tydligare flöden har skapats på avd 38 och "rond-lathund" har sammanställts för utvärdering.
- Begreppet flaggpatienter har införts på avd 38 och 39K. Dessa svårt sjuka patienter värderas vid regelbundna kontroller där sjuksköterskor på avdelningen gör bedömning av patienterna enligt MEWS-skalan vilket dokumenteras och rapporteras vidare vid förändringar till ansvarig läkare.

Planerade kvalitetsförbättringar 2010

- Fortsätta förändringsarbetet på avd 38 och 39K för smidigare flöden och förbättrad kvalitet.
- Förbättra flödena vad gäller akuta och elektiva ERCP.
- Få jämnare registrering av ERCP-patienter i Gallriks för kvartalsvisa avstämningar, komplikationsdiskussioner och rapporter.
- Prova att förlägga en del av ERCP-verksamheten till det nybyggda "Endoskopiskt centrum" för att kunna göra "akuta" patienter på andra tidpunkter än de fastlagda på måndag eftermiddag och onsdag heldag.

Kontaktpersoner

Rikard Henricsson, överläkare, sektionschef
Epost: rikard.henricsson@capio.se

Carl-Eric Leijonmarck, överläkare
Epost: carleric.leijonmarck@capio.se



Capio S:t Görans Sjukhus

Capio S:t Görans Sjukhus, Kirurgkliniken
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm
tel 08-58 70 10 00, www.capiostgoran.se