

Cholecystektomi



Cholecystektomi innebär att gallblåsan opereras bort. Det kan ske laparoskopiskt, d.v.s med titthålsteknik, eller med öppen teknik.

Indikation för operation kan vara upprepad gallstenssmärta eller komplikationer av gallsten, såsom t.ex. gallblåseinflammation eller sten i djupa gallgången. Sten i djupa gallgången kan i sin tur orsaka bukspottkörtelinflammation, gulsot eller infektion.

Större polyp i gallblåsan kan också vara indikation för operation.

Kirurgin kan göras elektivt eller akut. Operationen räknas som akut om den görs inom samma vårdtillfälle.

Patienterna remitteras internt och externt, akut och elektivt, eller söker själva akut med gallsten eller gallstenskomplikationer. De som sedan går vidare till kirurgi ingår i flödet.

Analys av resultat

Det genomfördes 364 cholecystektomier år 2021 vilket var i linje med antalet operationer från år 2020 (353 st). Det är fortsatt elektiva operationer som förblir reducerade till följd av Covid-pandemin.

I det akuta flödet utvecklade 23 (8,9%) patienter en eller flera komplikationer. Rikssnittet för år 2020 var 12,2%.

Det förekom inga gallgångsskador. Totalt 7 (2,7%) patienter behövde genomgå ERCP p.g.a. galläckage eller kvarstående konkrement i de djupa gallgångarna. Tarmskador uppstod vid 2 (0,8%) operationer och åtgärdades peroperativt. 10 (3,9%) patienter utvecklade infektion som krävde antibiotikabehandling som enda åtgärd. Urinretention som enda komplikation förekom bland 4 (1,5%) patienter.

I det elektiva flödet utvecklade 11 (10,5) patienter en eller fler komplikationer. Vid exklusion av urinretention som enda komplikation hade 7 (6,7%) av patienterna en eller flera komplikationer vilket är i linje med rikssnittet

Beskrivning av patientflödet

Akut/elektiv fördelning	Elektiva operationer: 105, 29% Akuta operationer: 259, 71
Kön (M/K) fördelning	Elektiva operationer: Kvinnor 68,65% Män 37,35% Akuta operationer: Kvinnor 142, 55 % Män 117, 45 %
Ålder:	Elektiva: 55 år (23-84) Akuta: 52 år (18-85)
Volym:	Totalt 364 cholecystektomier, 70% p g a gallstenskomplikationer.
Aktuella kvalitetsregister	GallRiks

för komplikation i det elektiva flödet för år 2020 (7,2%). Djup gallgångsskada förekom vid ett ingrepp (0,9%). Patienten fick fortsatt vård på GastroCentrum Huddinge. Galläckage förekom vid 2 (1,9%) operationer och resulterade i postoperativ ERCP. En patient (0,9%) utvecklade tarmperforation som åtgärdades under själva ingreppet. De övriga komplikationer var postoperativa abscesser som behandlades med antibiotika och/eller dränage.

Utöver de opererade 364 patienter påbörjades cholecystektomi bland 4 patienter (2 akut/2 elektiv) men p.g.a. avancerad inflammation avbröts ingreppet. Åtgärden vidtogs för att undvika allvarliga komplikationer. Samtliga cholecystektomier påbörjades laparoskopiskt och 7 st ingrepp, samtliga akuta, konverterades till öppen kirurgi.

Under senare delen av –19 ändrades Capio S:t Görans uppdrag vad gäller benign, planerad kirurgi till att inte innefatta patienter med ASA-klass 1 eller 2. Det betyder att de elektiva cholecystektomipatienterna blivit en sjukare patientgrupp jämfört med tidigare.



Kvalitetsindikatorer

Indikator	Typ	Mål 2021/ Rikssnitt 2020	Utfall 2021	Utfall 2020
Kirurgiska komplikationer 30 d, totalt	CROM	Rikssnitt 9,7 %	9,3 %	3,4 %
Kirurgiska komplikationer 30 d, elektiv operation	CROM	Mål 3 % Rikssnitt 7,2%	10,5 %	1,6 %
Kirurgiska komplikationer 30 d, akut operation	CROM	Rikssnitt 12,2%	8,9%	4,4 %
Djup gallgångsskada vid elektiv operation	CROM	Mål 0,3 %	0,9 %	0
Djup gallgångsskada vid akut operation	CROM	Rikssnitt 0,4 % (elektiv + akut)	0,3%	0
Djup infektion, abscess, totalt	CROM	-	2,5 %	0,6 %
Respekt och bemötande – Bemötte vårdpersonalen dig med medkänsla och omsorg? Patientenkät Avd 38	PREM	-	-	100%
Mortalitet 30 d, totalt	CROM	Rikssnitt 0,2 %	0 %	0,3 %
Operation påbörjad laparoskopiskt, totalt	Process	-	100 %	99 %
Konvertering från laparoskopisk till öppen operation, totalt	Process	Rikssnitt 9,1 %	2,7 %	4,0 %
Andel peroperativa cholangiografier, elektiv operation	Process	Rikssnitt 88 %	85%	88 %
Andel rapporterade till GallRiks	Process	Mål 100 %	100 %	100 %

Åtgärder relaterade till indikatorer som ej uppnått mål

Process

Andel postoperativa komplikationer.

Registrerade komplikationer var högre framför allt för elektiva ingrepp jämfört med föregående år men i linje med de nationella riksnittet (GallRiks). En stor undergrupp av patienter som planerades för elektiva ingrepp var subakuta fall med komplicerad gallstenssjukdom. Den generellt sjukare patientdemografin på St Görans sjukhus kan vara en ytterligare faktor som bidrar till de ökade komplikationssiffrorna. Vi noterar dessutom att enklare fall med icke-komplicerad gallstenssjukdom som vid hopade gallstensanfall har varit ovanligt under Covid-pandemin.

Andel utbildningsoperationer.

P.g.a. rådande pandemin och mer komplicerade ingrepp sker en relativt låg andel av cholecystektomier som utbildningsoperation. Vi kommer att aktivt arbeta med att öka närvaro av ST-läkare på våra akuta- och planerade cholecystektomier.

Förbättringsarbete/projekt

- Flödesdagar på operation för elektiva cholecystektomier för att öka produktionen.
- Gallkörtkort innan ST-läkarna får operera gallor självständigt.
- Mätning av utbildningsoperationer. Andelen var 15 % vid akuta operationer och 13% vid elektiva ingrepp.
- Patientfall dras regelbundet på läkarkonferens pre-operativt för ökad kvalitet i beslut och lärande.
- Standardiserad operationsmall för cholecystektomier för att ersätta den vanliga operationsberättelsen. Detta har lett till striktare registrering i GallRiks med mindre fördröjning.
- Endast operationer där dokumentationen kan sparas som journalhandling filmas, med hänsyn till GDPR.

Kontaktpersoner

Emelie Kinbom, Kvalitetscontroller
Omid Sadr Azodi, Flödesägare