



ORTOPEDKLINIKEN

Ortopedkliniken vid Caphio S:t Görans Sjukhus bedriver en omfattande verksamhet inom akut ortopedi samt elektiv övre och nedre extremitetskirurgi inkluderande rygg- och handkirurgi. Kliniken har en betydande operationsverksamhet med både inläggande patienter, dagoperation och poliklinisk operation och är en av landets största räknat till antal patienter och operationer.

Medicinsk verksamhet

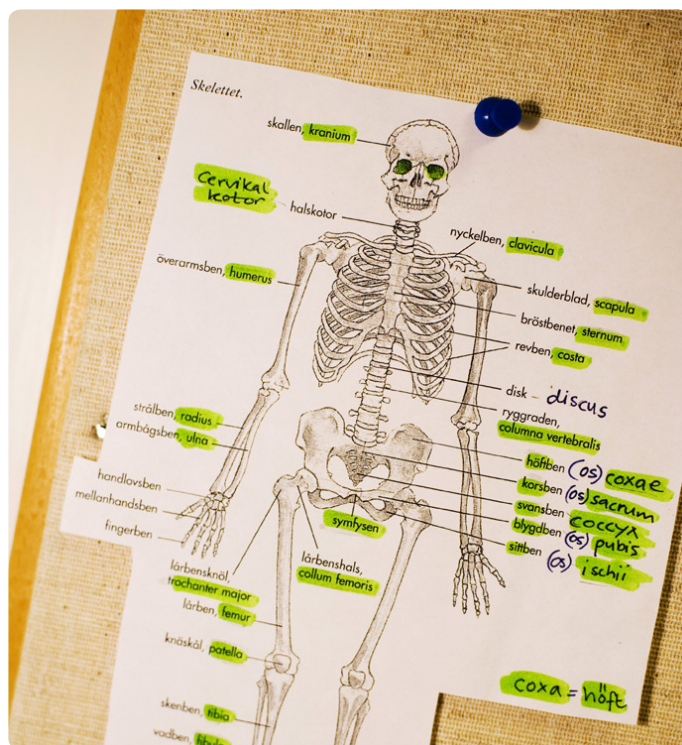
Ortopedkliniken har idag 60 vårdplatser fördelat på tre avdelningar. Avdelning 35 är en akutavdelning och avd 34 en avdelning för elektiv kirurgi. Avdelning 39 har en blandad elektiv och akut verksamhet. Kliniken har en stor paramedicinsk enhet med sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Ortopedmottagningen har en poliklinisk operationsavdelning, gipssal, osteoporosenhet och mottagningsrum för både läkare, sjukgymnaster och arbetsterapeuter.

På ortopedakuten arbetar en specialist eller erfaren ST-läkare tillsammans med en läkare under utbildning och en AT-läkare dagtid. Arbetet är organiserat utifrån Caphio S:t Görans modell med leanprinciper där vårdlag och tidig läkarbedömning är viktiga delar.

På den centrala operationsavdelningen utförs akut, subakut och elektiv ortopedi dagligen. Operationer av akuta frakturer och ledsador, höft-, knä- samt axel- och ryggkirurgi utgör merparten av de operationer som utförs på centraloperation. På dagoperation utförs främst artroskopisk axel- och knäkirurgi, handkirurgi och fotkirurgi. På den polikliniska operationsavdelningen utförs enklare hand- och fotkirurgi.

Specialiteter

Sektionen för övre extremitetskirurgi har landets största erfarenhet av avancerad axelkirurgi. Särskild kompetens finns även för armbågs- och handproblem. Sektionen för nedre extremitetskirurgi har spetskompetens inom höft- och knäproteskirurgi inkluderande avancerad revisionskirurgi. Sektionen har även fotkirurgisk kompetens och en ryggkirurgisk enhet för främst ländryggsproblem. Akutsektionen utför högkvalitativ frakturkirurgi i stora volymer, inkluderande korrigerande ingrepp.



Personal & produktion 2010

Antal anställda	193
Läkare	35
Sjuksköterskor	57
Undersköterskor	56
Paramedicinare	25
Övriga	20

Produktion	2010	2009
Genomförda läkarundersökningar	35 937	35 425
Genomförda paramedicinska undersökningar	12 605	11 966
Akuta operationer	1 666	1 712
Elektiva operationer	2 151	1 961
Dagoperationer	870	790
Antal vårdtillfällen M/K	4 576 (M 1 800 / K 2 776)	4 312 (M 1 764 / K 2 548)
Antal akuta vårdtillfällen	2 186	2 236
Antal elektiva vårdtillfällen	2 390	2 076
Medelålder M/K	M 58 år K 69 år	M 57 år K 70 år
Polikliniska operationer	922	843
DRG-poäng	8 178	7 678



Samarbetspartners

Under 2010 har samarbetet med Capio Arthro Clinic utvecklats. Patienter med väldefinierade sjukdomar i knä och axel som lämpat sig för artroskopisk dagkirurgi har på så vis bedömts och behandlats på lämpligaste effektiva omhändertagandenivå. Akutsjukhusets resurser har kunnat koncentreras till de patienter som främst behöver dessa avancerade resurser. Ortopedkliniken samarbetar vid behov med plastikkirurger inför ingrepp som kräver plastikkirurgisk kompetens och planering. Kliniken har även konsultläkare på ett par vårdcentraler och geriatriska kliniker i serviceområdet där patienter bedöms och kollegorna ges stöd och råd. Klinikens dagbakjour svarar dagtid på akuta förfrågningar från remittenter och kollegor på andra kliniker. Kliniken har även en konsultläkare på sjukhusets smärtklinik. På sjukhusets infektionsinriktade avdelning handläggs ortopediska infektionspatienter i samråd med specialister på infektionssjukdomar. Fotkirurger deltar regelbundet i diabetesfotmottagningens verksamhet

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Organisation

Ortopedkliniken har en heltidsanställd kvalitetscontroller som ingår i sjukhusets organisation av kvalitetscontrollers under chefläkargruppen. Kvalitetscontrollern bevakar kvalitetsfrågor i klinikens ledningsgrupp. Verksamhetschefen stämmer varje vecka av aktuella avvikelser och anmälningar med kvalitetscontrollern. Inför klinikens kvartalsgenomgångar redovisas för klinikens ledningsgrupp och kunskapsledande överläkare en sammanställning av aktuella kvalitetsparametrar.

Genomfört kvalitetsarbete 2010

Patientinformationsbroschyrerna för de vanligaste diagnoserna som framtog under 2009 har tillsammans med övrigt informationsmaterial utvecklats ytterligare. Detta syftar

till att ge patienterna en än bättre bild av sjukdomstillståndet och vården samt en ökad trygghet.

Ett program för rökstopp inför operation med ett utförligt patientinformationsmaterial har framtagits. Samtliga elektiva patienters rökvanor dokumenteras och vikten av rökstopp betonas vilket ökar möjligheten till en komplikationsfri operation och läkning.

Ett ökat antal patienter får nu sammanhållen information av inskrivningssjuksköterska, sjukgymnast och narkosläkare inför elektiva operationer. Blodvärde och infektionsparametrar kontrolleras nu preoperativt på elektiva patienter.

Ett grundligt arbete med att ta fram förbättrade utskrivningsrutiner har genomförts under 2010. Implementering fullt ut sker under 2011. En klart ökad patientsäkerhet uppnås genom en tydligare planering för den fortsatta vården, förbättrad kommunikation i vårdkedjan, en kvalitetssäkrad läkemedelslista vid övergång till nästa vårdinrättning och en checklista för att samtliga åtgärder inför utskrivningen är genomförd.

En rådgivningssjuksköterska har tillsatts för att höja kompetensen vid förfrågningar från patienterna.

Den akuta frakturkirurgin uppgraderas successivt. Metoder, material och rutiner håller hög nationell och internationell klass. Höftfrakturkirurgin har fortsatt varit ett fokusområde. Rutiner som tar hänsyn till de senaste rönen om ökad användning av proteser vid dislocerade mediala collumfrakturer och märkepikar vid instabila per- och subtrokantära femurfrakturer borgar för en fortsatt låg komplikationsnivå. De dyrare implantaten ger ett bättre utfall för patienterna på lång sikt trots en initialt högre kostnad än tidigare. Frekvensen protesopererade höftfrakturer ligger nära det nationella målet. Handledsfrakturer behandlas i dag på kliniken i större omfattning med handledsplattor. Utvecklingen av implantat och tekniker ger möjligheter att förkorta patienternas konvalescens. Uppföljningen av handledsfrakturerna sker tvärprofessionellt där handspecialiserade arbetsterapeuter tidigt kopplas in för en bättre rehabilitering. Inom axelkirurgin har ett par studier genomförts som utökar kunskapen kring acromioclavikularledsador, nyckelbensfrakturer och axelproteser.

Den polikliniska operationsavdelningen har utvecklat arbetssätten och flödet under särskilda temadagar. Standardiserade handkirurgiska ingrepp har då kunnat utföras med en anmärkningsvärt förbättrat flöde och utmärkt kvalitet. Patienter och personal har upplevt detta som mycket positivt. Endast 4 av kontrollerade 568 patienter hade misstänkt sårinfektion vid uppföljning. Ett intensifierat arbete med att få en bättre täckningsgrad på uppföljningen skedde under årets sista månader.

Sårsmottagningen följer upp samtliga opererade höft- knä- och axelplastiker vid kliniken. Sår med misstänkt infektion

vid 3-veckorskontroll har funnits i enbart 6 fall av 624 primäropererade höft- och knäplastiker. En rutin för infekterade fall har utarbetats och en särskild infektionsmottagning för komplicerade fall inom höft-knä respektive trauma har skapats tillsammans med infektionsläkare.

Under året har vi utvecklat arbetet med höft- och knäprotesverksamheten bland annat inom vårdval höft/knä. Numera opereras rutinmässigt fyra höft- och knäproteser per operationssal och dag, och vårdtiderna har kunnat förkortas med dokumenterat bibehållen kvalitet. En ökad standardisering av pre-, per- och postoperativa rutiner har skett genom tvärprofessionella möten inom sektionen. Under året har vi opererat 391 patienter under vårdvalsraplyet.

Förbättrade möjligheter har skapats för läkare under specialistutbildning att få genomföra mottagningar tillsammans med erfarna specialister. En satsning på ett ökat kunskapsutbyte i vardagen har initierats.

Under februari 2009 startades projektet PRISS (protesrelaterade infektioner ska stoppas) där ortopedkliniken Capiro S:t Görans Sjukhus utvaldes som en av fyra kliniker i landet av Landstingets Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) och Svensk Ortopedisk Förening (SOF). Resultatet av PRISS-genomgången på klinken visade att våra rutiner är uppdaterade och förenade med moderna vetenskapliga rön. En handfull förbättringsförslag lämnades vid genomgången och kliniken har arbetat för att implementera dessa. Två av klinikkens specialister samt klinikkens kvalitetscontroller har utsetts till PRISS-revisorer och har börjat att genomföra PRISS-revisioner på andra sjukhus i landet och på detta sätt ta del av – och sprida kunskap om modern höft- och knäplastikkirurgi.

Ett flertal läkare från kliniken har besökt internationella kunskapsledare för att utbyta erfarenheter och ta till sig nya metoder. Veckomöten genomförs varje fredag med anesthesi- och operationsavdelningen och övriga opererande specialiteter. Resultatet av dessa möten är bl.a. en minskning av antalet strykningar och ett minskat antal patienter som ej är operationsmarkerade när de anländer till centraloperation.

Vi har fortsatt med "Check-in och Check out" på vårdavdelningarna där syftet är att teamet ska mötas på morgonen för att planera och säkerhetsställa vården kring patienten. På eftermiddagen utvärderas arbetsdagen i teamet och möjliga förbättringar diskuteras. Vi har anskaffat nya sängar till alla avdelningar med grindar till varje säng för att minska risken för fallskador.

Vi har fortsatt arbetet med "körkort" för hantering av viss medicinsk apparatur på avdelningarna. Körkort och kompetenskort för en mängd verksamheter utvecklas för närvarande.

Samarbetsprojektet med smärtkliniken har fortskridit för att förbättra utredning och behandling av patienter med ländryggssmärta.

Kliniken har etablerat kompetens för riskanalys och en analys har genomförts under året.

Det initiala arbetet med journalgranskning med GTT under 2010 har identifierat områden med möjliga patientsäkerhetsrisker eller behov av justerade rutiner.

Planerade kvalitetsförbättringar 2010

- Det akuta operationsflödet kommer att få ytterligare fokus i syfte att kunna operera samtliga patienter inom den medicinska prioriteringstiden. Den icke värdeskapande tiden före en akut operation ska minskas vilket bör leda till förbättrad kvalitet och kortare vårdtider.
- Vi ska påbörja arbete med tematisk vård genom att identifiera grupper av patienter som berör flera kliniker. Bland hittills identifierade grupper finns patienter med diabetes och extremitetssår.
- De flöden där vi har vår största förbättringspotential ska identifieras, kartläggas och åtgärdas.
- Arbetet med journalgranskning med GTT kommer att utvecklas under 2011.
- Förbättrade möjligheter för patient-läkarkontinuitet vid längre vårdförlopp både elektivt och akut ska utvecklas.
- Antalet riskanalyser ska öka.
- Patientsäkerhetslagen ska implementeras i verksamheten.

Kontaktpersoner

Tobias Wirén, verksamhetschef
Epost: tobias.wiren@capiro.se

Katarina Lundquist, kvalitetscontroller
Epost: katarina.lundquist@capiro.se



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

