



## KIRURGKLINIKEN

# NGI-SEKTIONEN

## Kolorektal kirurgi med spetskompetens

Sektionen för nedre gastrointestinal kirurgi bedriver akut och elektiv kirurgi avseende såväl godartade som elakartade sjukdomar. Tyngdpunkten ligger på behandling och operation av kolorektal cancer.

### Bakgrund

Sektionen har en lång tradition vid kliniken och består idag av fyra överläkare, två specialläkare och två ST-läkare. Alla fyra överläkarna är ackrediterade kolorektalkirurger och har mycket lång erfarenhet inom området.

### Medicinsk verksamhet

Varje år görs totalt cirka 200 tarmresektioner. Mer än hälften görs pga. tumörer och resten pga. andra sjukdomar såsom inflammatorisk tarmsjukdom, divertikulit etc. Operativt utförs även ett stort antal anorektala ingrepp, stomioperationer och olika typer av bråckoperationer. En viss del av ingreppen görs minimalinvasivt med laparoskopisk eller robotassisterad teknik och under året har vi även i liten skala börjat använda robotkirurgi vid operation av tjocktarmscancer. Sektionen har en stor mottagningsverksamhet och utför även endoskopier.

### Subspecialiteter

Förutom ovan nämnda operativa verksamhet är sektionen ansvarig för viss koloskopisk verksamhet, bl.a. inläggning av kolonstentar vid strikturerande förändringar. En avsevärd del av klinikkens bråckkirurgi (ärrbråck, ljumskbråck), såväl öppen som laparoskopisk, utförs av sektionens läkare. En av överläkarna är dessutom bråckansvarig för hela kliniken. Till sektionen är knuten en stomisköterska med mottagning en till två heldagar per vecka.

### Ljumskbråckkirurgi

På kliniken utförs operationer med såväl öppen som laparoskopisk teknik (TEP). Den laparoskopiska tekniken används i första hand vid bilaterala operationer samt vid operationer av recidivbråck där patienten vid primäroperationen opererats med öppen teknik.

Som en del i kvalitetsarbetet har ett utbildningsprogram i bråckkirurgi för ST-läkarna införts. Genomfört program inklusive godkänd "uppkörningsoperation" krävs för att självständigt som ST-läkare utföra ljumskbråckoperationer.



### Faciliteter

Sektionen disponerar 12 vårdplatser för slutenvård på avdelning 39K (delad avdelning med ortopedkliniken) och har tillgång till 2 centraloperationssalar/vecka och 1 dagoperationssal/vecka.

### Samarbetspartners

Inom öppenvården och dagoperationsverksamheten har sektionen samarbete med Sollentuna specialistvårdsklinik.

Sektionen har ett nära samarbete med Radiumhemmet där huvuddelen av den onkologiska behandlingen av tumörsjukdomarna sker i form av kemoterapi och strålbehandling. Gemensam MDT-konferens med onkolog, radiolog och patolog äger rum varje vecka.

Vidare har vi samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset för behandling av avancerade tumörer och metastatisk sjukdom, med Danderyds sjukhus bäckenbottenmottagning för viss funktionell problematik och mer avancerad utredning samt som ovan nämnts med endoskopicentrum. Två av sektionens överläkare är medlemmar i vårdprogramgruppen för kolorektal cancer för Stockholm-Gotlandregionen.

## Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

### Organisation

Sektionen registrerar alla tumörer i det nationella registret för kolorektal cancer och får på så vis kontinuerliga rapporter angående kvalitetsparametrar. Vi går varje år också igenom vårt eget material för kolorektal cancer för att få en snabb återkoppling och kvalitetsuppföljning. Sektionens läkare deltar regelbundet i nationella och internationella möten, workshops och kongresser för att driva kvalitetsarbete, utveckling och teknik framåt.

Vi deltar aktivt i de studier som pågår inom området varav kan nämnas strålstudien vid rektalcancer och uppföljningsstudien COLOFOL. Sektionen har varje vecka ett möte där arbete, forskning och utveckling diskuteras.

### Genomfört kvalitetsarbete 2011

- Vi har under året anslutit oss till ett strukturerat ERAS- (Enhanced Recovery After Surgery)projekt initierat av prof. Olle Ljungkvist i Örebro, där kirurg, narkosläkare, sjuksköterska, narkosköterska, operationskoordinator, dietist regelbundet möts och där en mängd parametrar registreras i ett särskilt protokoll och där liknande grupper från andra sjukhus samarbetar med varandra, allt för att förbättra vårdprocessen och öka kvaliteten och patientsäkerheten.
- Tre av sektionens överläkare har gjort studiebesök på Herlev sjukhus i Köpenhamn för att under två dagar följa robotassisterade tjocktarmsoperationer, vilket resulterat i att vi nu känner oss mogna att se hur detta kan användas i vår verksamhet.
- Sektionen uppfyllde vid årsskiftet 2011-12 beställarnas kvalitetskrav avseende vårdgarantin, dvs att pat erhöll nybesökstid inom 30 dagar från remissutfärdande resp kirurgisk åtgärd inom 90 dagar för icke prioriterade fall.
- Vi har under året fått en egen NGI-avdelning med 12 platser som vi tror ska öka kvaliteten i omhändertagandet av våra omvårdnadsmässigt tunga patienter som ofta kräver en speciell kompetens hos sjuksköterskor och undersköterskor.

### Planerade kvalitetsförbättringar 2012

- Från årsskiftet har ERAS-programmet (se ovan) sjuösatts fullt ut och vi ser med spänning fram emot hur detta ska avspeglar sig i komplikationsfrekvens, vårdtid och patientnöjdhet.
- En satsning på ett mer LEAN-strukturerat arbetssätt kommer att genomföras på avd 39K

### Fakta: Kolorektal cancer

Kolorektal cancer = cancer i tjocktarm och ändtarm, är efter prostata- och bröstcancer den tredje vanligaste cancerformen i Sverige med cirka 6 000 nyupptäckta fall per år, 4 000 koloncancer och 2 000 rektalcancer.

Prognosen som är starkt stadierelaterad har förbättrats kontinuerligt över åren och idag botas drygt 60 % av alla som får sjukdomen. Sedan några år sker en aktiv screening av vissa åldersgrupper i Stockholms läns landsting för att hitta sjukdomen i ett tidigt skede.

### Kontaktpersoner

**Johan Dalén**, överläkare, sektionschef  
Epost: johan.dalen@capio.se

**Michael Goldinger**, överläkare  
Epost: michael.goldinger@capio.se



**Capio S:t Görans Sjukhus**

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