



ORTOPEDKLINIKEN

SEKTIONEN FÖR ÖVRE EXTREMITETSKIRURGI

Sektionen för övre extremitetskirurgi handlägger alla skador och sjukdomar från handen upp till axelleden. Vid akuta skador sker ett samarbete med akutsektionen. Förutom patienter från hela Stockholmsområdet får vi specialistvårdsremisser från övriga landet och utlandet på patienter med komplicerade tillstånd inom framför allt axelleden. Detta har medfört att sektionen har mycket hög kompetens på området. All typer av kirurgi bedrivs inom sektionen.

Medicinsk verksamhet

Poliklinisk verksamhet:

Alla remisser avseende patienter med besvär från axel- armbågsregionen bedöms inom två dygn av en specialist inom området för optimal prioritering och planering inför besöket. Vid behov planeras för radiologisk utredning innan besöket och om patienten kommer från andra delar av landet får patienten genomgå röntgen samma dag som besöket. Genom denna organisation kan man vid nybesöket göra en komplett bedömning och planera vidare vård. Därefter kan kommunikation och diskussion ske via brev, telefon eller e-post. Det gör att antalet återbesök minskar och vi får mer tid för nybesök.

För att förbättra omhändertagandet av patienterna har vi under 2011 haft utbildningsmottagningar där en yngre läkare och en erfaren specialist haft gemensam mottagning och tillsammans bedömt patienterna. Detta har varit mycket uppskattat.

Operation:

Vi har under året ökat antal operationer där vi opererar "fyrhändig", d.v.s. 2 ortopedier är närvarande. I regel är det en äldre specialist och en yngre kollega under utbildning. Syftet är att skapa fler utbildningstillfällen och även förbättra patientsäkerheten. Om patienten sätts upp på väntelistan för operation är målsättningen att patienten ska ha samma läkare genom hela vårdprocessen. En enkät bland över 700 patienter visade att detta var mycket viktig för patienterna. Vid enklare rutiningrepp sker uppföljning via telefon eller brevkontakt, medan patienter som genomgår större ingrepp alltid får ett återbesök till operatören. De patienter som kan, opereras inom dagkirurgi, medan övriga omhändertas inom slutenvård. Vi har Sveriges största enhet för proteskirurgi i axelleden och antalet ökar för varje år.



Under 2011 utfördes 191 protesingrepp i axelleden (olika typer) samt sju armbågsproteser. Många komplicerade fall remitteras till oss. Vi har tillgång till specialproteser att använda vid t ex svåra benbrott i axelleden och broskförslitning hos yngre. Vi är dessutom världsledande på operation med s.k. omvänd axelprotes. Röntgenbilder och patientfall skickas ofta per e-post eller per brev till sektionen för bedömning och råd om fortsatt handläggning. Vi har under året haft 1 primär protesinfektion.

Samarbetspartners

Vi har under många år haft ett mycket bra samarbete med röntgenkliniken. Metoderna och analyserna har förbättrats och patienterna får snabbt tid och vid behov görs röntgen samma dag som besöket.

Under året har vi även haft ett samarbete med Cario Artroklinic dit vi överfört vissa remissfall för åtgärd. Genom detta samarbete kan väntetider kortas med bibehållen hög kvalitet.

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Under 2011 har fortbildningen av våra specialister fortsatt och ett speciellt projekt har lett till att en yngre erfaren specialist nu självständigt kan utföra en del mer komplexa protesoperationer i axelleden. Denna satsning har gjort att väntetiderna nu är inom ramen för vårdgarantin utom för komplexa tillstånd där specifik operatör krävs.

Forskning och utveckling

Vi deltar i nationella axelprotesregistret och nationella armbågsprotesregistret. Här registreras vilka protesingrepp som gjorts och eventuella reoperationer. Några bra data kring kliniska resultat per klinik finns inte. Däremot kan man se att det är bättre att göra totalproteser i axelleden vid artros d.v.s. byte av både ledeskål och ledkula. Detta är rutin på kliniken sedan 10 år. Komplexa frakturer som opereras akut med axelprotes bör opereras inom 2 veckor från skadan. Vi har ett system där dessa patienter opereras av axelspecialist inom 5-7 dagar.

Ett flertal studier pågår kring axelledens skador och sjukdomar. En långtidsstudie av patienter som fått en omvänd axelprotes startade under 2008 och har avslutats under 2009 och resultaten håller nu på att sammanställas. Våra resultat hos reumatiker som fått en omvänd axelprotes har publicerats 2011 (Clinical Orthopaedics & Related Research). Dessutom har vi utvärderat de patienter som opererats p.g.a. kroniska besvär efter urlidvridning av leden mellan nyckelbenet och skulderbladet och publicerat dessa resultat (JSES 2010). De som opereras akut med denna skada har nu också efterundersökts och resultaten är inskickade för publicering. De patienter som opererats med en märgspik p.g.a. komplicerat benbrott på nyckelbenet har utvärderats och dessa resultat kommer nu skickas in för publicering.

Vi har deltagit i en läkemedelsstudie där vi provat en ny beredning av lokalbedövning för att se om detta preparat kan ge bättre postoperativ smärtlindring efter artroskopisk axelkirurgi (titthålsoperation). Studien avslutades under 2010 och någon större skillnad kunde inte identifieras.

Patienter som genomgår större operationer i axelleden får nu en s.k. scalenusblockad som smärtlindring. Blockaden läggs med hjälp av ultraljud för att öka patientsäkerheten och få en säkrare effekt.

Under året stod vi också som värd för en internationell kongress kring behandling av svåra förslitningsskador i axelleden. Deltagare från hela världen deltog i denna kongress med föreläsningar och "live"-operationer. Vi har haft ett stort antal besök från utlandet av intresserade läkare som vill lära sig mer om axelkirurgi.

Under 2009 har Socialstyrelsen startat ett projekt där nationella riktlinjer skall arbetas fram för behandling av proximala humerusfrakturer, nyckelbensfrakturer och skador i acromioklavikularleden. Undertecknad är med i denna grupp som består av 3 ortopedkirurger och arbetet har avslutats under 2010 och har resulterat i behandlingsalgoritmer som har presenterats 2011 och som kommer publiceras via svenska axel- och armbågsällskapet.

Kontaktpersoner

Anders Ekelund, Överläkare, Kunskapsledare



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