



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 fetma (obesitas).

Medicinsk verksamhet

Vid sektionen bedrivs akut och elektiv verksamhet med inriktning mot sjukdomar i övre gastrointestinalkanalen. Sedan åtta år tillbaka bedriver vi inom sektionen laparoskopisk obesitaskirurgi med höga årsvolymer. Sedan våren 2011 utförs bukplastiker på sektionen i nära samarbete med plastikkirurgiska kliniken Karolinska universitetssjukhuset, Solna. Sektionen är årligen en av de största producenterna av gallkirurgi i Sverige. Inom sektionen finns en lång tradition att utföra ERCP (endoskopisk retrograd cholangio-pancreaticografi). 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, Huddinge.

Antalet utförda operationer har ökat och medelvårdtiden minskat jämfört med 2012. Antalet operationer ökade med 22 % jämfört med 2012 och totala antalet DRG-poäng ökade procentuellt lika mycket. Den elektiva verksamheten består främst av laparoskopisk obesitas- och gallkirurgi, bukplastiker liksom bråckkirurgi som görs öppet eller laparoskopiskt (s.k. TEP). En stor del av den planerade verksamheten bedrivs inom ramen för kortvårdskirurgi. Under året har ett stort antal elektiva operationer utförts på Cario Specialistcenter Drottninggatan.

Patientflöden

Gallflödet

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. Rutinmässigt påbörjas operationen laparoskopiskt och en peroperativ cholangiografi görs vilket anses som standard idag i Sverige. Under 2013 har vi inte utskiftat några gallremisser och det förklarar delvis att antalet galloperationerna har ökat med 20%.

Personal & produktion 2013

Antal anställda	11
Varav sektionschef	1
Specialistläkare	7
ST-läkare	2

Produktion	2013	2012	2011
Antal vårdtillfällen totalt	1 890	1 915	1 762
Andel vårdtillfällen akut/elektivt	66%/34%	64%/37%	57%/43%
Medelvårdtid	3,77	3,89	3,78
Antal totalt utförda operationer	1 122	922	958
Antal mottagningsbesök	6 740	6 905	7 268
Antal telefonkontakter	828	855	1 417
DRG-poäng slutenvård	2 042	1 828	1 846
DRG-poäng öppenvård	513	463	486
DRG-poäng totalt	2 555	2 291	2 332

Obesitasflödet

Patienter med morbid obesitas utreds preoperativt av ett multidisciplinärt team. Patienterna opereras elektivt med laparoskopisk gastric bypass. Patienterna går sedan på regelbundna postoperativa kontroller.

Bukplastikflödet

Tre kirurger utför nu bukplastiker självständigt. Vi har ett nära samarbete med plastikkirurgiska kliniken på Karolinska sjukhuset, Solna.

ERCP-flödet

ERCP-undersökningar har successivt utvecklats till ett viktigt komplement till kirurgi vid utredning och behandling av sjukdomstillstånd i gallvägarna, lever och pancreas. Undersökningen utförs numera på Endoskopicentrum och görs av kirurger från sektionen med assistans av personal från Endoskopicentrum.

ÖGI-cancer-flödet

Ventrikelcancer är en sjukdom med sjunkande incidens globalt. Vi gör fortsatt, i låg volym, ventrikelresektioner (Billroth 2 alt totala gastrektomier) på selekterade patienter. Esofagus, lever-, gallvägs- och pancreascancer utreds enligt vårdprogram och många patienter får symptomatisk behandling för sin cancer p.g.a att de inte är kirurgiskt

behandlingsbara. Patienterna diskuteras på multidisciplinära konferenser med onkologer, radiologer och patologer.

Bräckflödet

Vi opererar de allra flesta typer av bräck såsom ljumsk-, femoral-, navel-, och ärrbräck. De flesta operationerna sker öppet men med en ökande andel laparoskopiska operationer av framför allt ljumskbräck, s.k. TEP och ärrbräck.

Faciliteter

Sektionen disponerar 24 slutenvårdsplatser på avdelning 38 och ett antal slutenvårdsplaster på kortvårdsavdelningen. Dagligen är sju läkare i tjänst på sektionen. På operationsavdelning finns nu modern utrustning för laparoskopisk kirurgi med HD-kamera på alla salar.

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.

Vi samarbetar med Radiumhemmet Karolinska Universitetssjukhuset, Solna. En gång i veckan har vi onkologkonferens där onkologer, kirurger, röntgenologer och patologer deltar. Vi samarbetar också med 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 (NREV)", och Svenska Bräckregistret. Uppföljningen sköts av utsedda sjuksköterskor eller sekreterare 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 2013

- En ny arbetsordning för läkarna för att förbättra arbetsmiljön har införts med två läkare ansvariga för avdelningsarbetet, två läkare opererande på dagoperation, en läkare ansvarig för ERCP och två opererande på centraloperation. Arbetet har tidigare varit splittrat med arbete på flera olika enheter under samma dag. Förbättringsarbetet kommer att följas kontinuerligt och under 2014 kommer sektionen att utöka antalet läkarrader med en p.g.a. hög arbetsbelastning.
- Ett samarbete med palliativa sektionen på Stockholms sjukhem (SSH) har etablerats under 2013 och har fungerat väldigt bra. En läkarkonsult från den palliativa

sektionen på SSH har kommit till vårdavdelningarna två gånger i veckan och diskuterat handläggningen av palliativa patienter.

- En standardjournal för bukplastiker är i funktion och även ett lokalt kvalitetsregister för bukplastiker.
- Studien om förslutning av slitsar vid obesitaskirurgi fortgår och alla patienter var inkluderade i juni månad 2013. Studien planeras pågå i tre år från det att sista patienten är inkluderad.

Planerade kvalitetsförbättringar 2014

- Under 2014 är det planerat att installera en 3D-laparoskopiutrustning på en operationssal på dagoperation, den första i Sverige. Detta kommer att medföra en ytterligare förbättring av bildkvaliteten och sannolikt minska operationstiderna.
- Gallflödet skall utvärderas och standardiseras och ett vårdprogram för gallsten skall skrivas. ERCP-flödet skall förbättras och en standardjournal för ERCP- och gallkirurgi planeras för att underlätta dokumentation och på sikt få en automatisk överföring till GallRiks.
- Flödet för patienter med malign sjukdom i övre magtarmkanalen skall genomlysas och samarbetet med ÖAK på HS skall intensifieras.
- Under 2014 är det planerat att undersöka möjligheten att kunna börja med endoskopiskt ultraljud i samarbete med endoskopicentrum och röntgenavdelningen.

Kontaktperson

Carl-Eric Leijonmarck, docent, överläkare, sektionschef
E-post: carleric.leijonmarck@capiostgoran.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