

MEDICINKLINIKEN

ENDOSKOPICENTRUM

Endoskopi

Patienter med mag- och tarmproblem utreds med endoskopi d.v.s. videoinspektion av mag- och tarmkanalen. På Endoskopiceentrum vid Cario S:t Görans Sjukhus arbetar heltidsskopister parallellt med gastromedicinare och gastrokirurger i ett nära samarbete med specialutbildade sjuksköterskor inom endoskopi. Med böjliga videoinstrument undersöks patienter i övre och nedre mag-tarmkanalen. De vanligaste diagnostiska undersökningarna är gastroskopi och koloskopi.

Bakgrund

Historiskt har endoskopisk verksamhet på S:t Görans sjukhus genomförts på kirurgmottagningen. Vid en upphandling 2007 beslutade Stockholms läns landsting att Cario S:t Görans Sjukhus AB genomför skopier på patienter remitterade från innerstaden och Västerort. Utöver detta uppdrag genomförs skopiundersökningar på sjukhusets mottagningspatienter och ineliggande patienter. 2008 överfördes hela verksamheten till medicinkliniken administrativt. Pga. ökade volymer flyttade verksamheten in i nya anpassade lokaler 1 mars 2010. Genom hög nyttjandegrad på 4 skopirum har, i flera år trots ett ökat inflöde av remisser, väntetiderna varit korta, ca 2 veckor för gastroskopi och 4 veckor för koloskopi. Ett kraftigt ökat remissinflöde på försommaren 2013 med även en ökad volym av mottagningspatienter och slutenvårdspatienter har orsakat rejält ökade väntetider under hösten, med ca 12 veckor väntetid för oprioriterade gastroskopier och koloskopier.

Skopienheten är uppdelad på 3 rum för elektiv endoskopi, 1 rum för akuta skopier och 1 rum utrustat med en modern C-båge och därmed genomlysningsmöjligheter och på detta lab. utförs stentinläggningar och ERCP-undersökningar.

Uppdraget sammantaget är att genomföra akuta undersökningar, diagnostiska undersökningar och terapeutiska ingrepp med hög kvalitet och med ett optimalt, säkert omhändertagande av enskilda patienter samt följa sjukhusets verksamhetsmål för god vård: kunskapsbaserad, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och tillgänglig.

Medicinsk verksamhet

Vid koloskopi undersöks ändtarmen och tjocktarmen och även sista delen av tunntarmen och man kan bl.a. diagnostisera polyper, tumörer, inflammatorisk tarmsjukdom. Vid gastroskopi undersöks matstrupe, magsäck och tolvfingertarm, varvid bl.a. matstrupskatarr, magsår, tolvfingertarmsår och tumörsjukdom kan diagnosticeras.



Personal & produktion 2013

Antal anställda	20
Vårdenhetschef	1
Endoskopister	4
Sjuksköterskor	11
Undersköterskor	2
Sekreterare	2

Diagnostiska skopier	2013	2012	2011
Gastroskopier	3 629	3 715	3 607
Koloskopier	3 471	3 034	2 887
Sigmoideoskopier	271	323	238
Övrigt (enteroskopi, skopi via stomi)	22	12	19
Totalt	7 393	7 092	6 751

Terapeutiska skopier	2013	2012	2011
Dilatation övre GI-kanalen	52	21	33
Dilatation nedre GI-kanalen	48	22	28
Polypektomi övre GI-kanalen	28	27	33
Polypektomi nedre GI-kanalen	866	575	473
Injektionsbehandling övre GI-kanalen	38	20	46
Injektionsbehandling nedre GI-kanalen	52	43	17
APC övre GI-kanalen	17	21	-
APC nedre GI-kanalen	54	57	-
Ligering/clips övre GI-kanalen	44	45	-
Ligering/clips nedre GI-kanalen	57	55	-

Övriga behandlingar/undersökningar	2013	2012	2011
Insättning PEG	41	45	69
PEG byte	52	67	43
Stentinläggning	13	15	14
Propofolsederingar vid EGD/kolo	954	853	802
Extraktion av främmande kropp	13	-	-
Övrig sedering	1 624	1 279	1 451
ERCP	204	180	220

I samband med undersökningarna sker också en stor del kirurgiska ingrepp med bl.a. ballongvidgning av förträngningar, borttagande av polyper och även blodstillning vid pågående blödning i tarmkanalen.

En stor del av undersökningarna genomförs utan att några läkemedel ges. Om behov föreligger kan lugnande och smärtstillande läkemedel ges och vid svåra, långvariga ingrepp eller hos speciellt oroliga och känsliga patienter kan djup sedering med Propofol användas och patienten upplever därmed en kortvarig sömn under undersökningen. Många patienter utreds ineliggande för akuta besvär från mag-tarmkanalen, där blödning från magsäck och tjocktarm är den vanligaste orsaken till akuta skopier. Från kirurgmottagningen och medicinmottagningen remitteras också en stor del av de patienter som genomgår poliklinisk utredning av oklara mag-tarmsymtom och blödning.

Inom ramen för medicinskt serviceavtal (FUMS) remitteras patienter direkt till Endoskopicentrum från primär/närsjukvård. Under året har totalt genomförts 7 390 skopier varav 2 889 enligt medicinska serviceavtalet. Volymer förra året var 7 092 resp. 3 288. Under året har fr.a. en volymökning skett på öppenvårds – och slutenvårdspatienter som utreds på Capio S:t Görans sjukhus med därmed minskade FUMS-volymer. 1 282 terapeutiska ingrepp (polypektomi, injektionsbehandling, dilatation, stent, clips, ligatur, argonplasmakoagulation, extraktion av främmande kropp) har genomförts under året.

Sammanlagt 1 158 patienter har Propofol-sederats vid gastroskopi, koloskopi och ERCP. En större del av undersökningar genomförs med Propofolskötorskor och alla riskpatienter (ASA III och ASA IV) har narkosläkarassistans. Under året har 392 patienter remitterats från Onkologiskt Centrum och genomgått tjocktarmscancerscreening med koloskopi pga. blod i avföringstest.

I ett samarbete med Gastrocentrum Karolinska Solna har 143 polyppkontroller med koloskopi genomförts på patienter med familjärt förhöjd risk för utveckling av polyper och tjocktarmscancer. 204 ERCP har genomförts och verksamheten har under året huvudsakligen överförts från Röntgenavdelningen till Endoskopicentrum och genomförs med hjälp av genomlysning med C-båge.

Efter avslutat samarbete med Ersta sjukhus 2010/2011 avseende koloskopi på geriatriska patienter pågår tills vidare ett fortsatt samarbete direkt med de geriatriska klinikerna där geriatriska patienter som ska genomgå koloskopi får hjälp med laxering ineliggande om behov föreligger.

Samarbetspartners

Internt: Kirurgkliniken, Anestesikliniken

Extern: Onkologiskt centrum, Gastrocentrum Karolinska Solna, Unilabs (Röntgen och Patologi), primär/närsjukvård.



Rengöring och disk av endoskop - en viktig och återkommande uppgift på Endoskopicentrum. Endoskoperna är dyrbara och ömtåliga men måste vara helt rena innan de kan användas.

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Endoskopicentrum deltar i sjukhusets övergripande kvalitetsarbete inom hygien, miljö och patientsäkerhet. Fortlöpande sker formella certifieringar för läkare gällande Propofolsedering och utförande av gastroskopi och koloskopi, samt för skötorskor gällande Propofolsedering. Endoskopicentrum deltar i patientenkäter via Indikator och vid registrering av patientbemötande och helhetsintryck är resultaten 83 % (2011 93 %) resp. 87 % (2011 79 %).

Genomfört kvalitetsarbete 2013

- Fortlöpande genomgår personalen på enheten utbildning i förbättringsarbete enligt lean-principer genom lean-spel och föreläsningar.
- Enheten har varit på två gemensamma planeringsdagar med inriktning på rutiner och arbetsflöden.
- Fortbildning har genomförts med deltagande på Gastrodagarna i Örebro, UEGW i Berlin och DDW i Orlando.
- 2 sjuksköterskor har erhållit certifiering för Propofolsedering.

- 4 ST-läkare inom kirurgi har genomgått grundkurs för diagnostisk gastroskopi och därmed erhållit certifiering för gastroskopi.
- 2 ST-läkare i gastroenterologi har genomgått grundkurs för diagnostisk koloskopi och därmed erhållit certifiering för koloskopi.
- 2 externa ST-läkare i gastroenterologi har genomgått grundkurs för diagnostisk koloskopi och därmed erhållit certifiering för koloskopi.
- Koloskopiverksamheten är kvalitetssäkrad med fotodokumentation i patientjournalen av ileum och botten på cekum. 95 % av undersökningar är kompletta till cekum. Av 5 % inkompleta undersökningar har nästan alla genomförts efter kompletterande rengöring och vid behov ev. djupsedering.

Planerade kvalitetsförbättringar 2014

- En ständigt fortlöpande kvalitetsförbättring genomförs på Endoskopikum bl.a. genom patientenkäter i Indikator, APT-möten, utbildningsträffar och verksamhetsplaneringsdagar.
- ERCP-verksamheten har under året i full utsträckning flyttat från röntgen till Endoskopikum.
- En fortsatt kontinuerlig utbildning och fortbildning kommer att erbjudas både läkare och sköterskor.

Rapporteringsregister av komplikationer:

Komplikationer 2013

Kvinna -59 postpolypektomisyndrom med antibiotika och bukobs
 Man -45 polypektomiblödning 9 enh blod. Ny koloskopi med clips.
 Man -59 polypektomiblödning 12 enh blod, koagulationsjour, kolo med clips x 3. Hem utan komplikationer
 Man -54 postpolypektomiperforation op tarmresektion
 Kvinna -29 postpolypektomiblödning 8 dagar. Hem efter ny clipsbeh och adrenalin SÖS
 Kvinna -44 postpolypektomiblödning. 8 enh blod. Op ileocecalresektion.



Förberedelser inför skopi



På Endoskopikum finns två sekreterare

Kontaktpersoner

René Tour, överläkare, sektionschef
 Epost: rene.tour@capiostgoran.se

Ing-Marie Kahlbom, vårdenhetschef Endoskopikum
 Epost: ing-marie.kahlbom@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

