

Kolorektalcancer

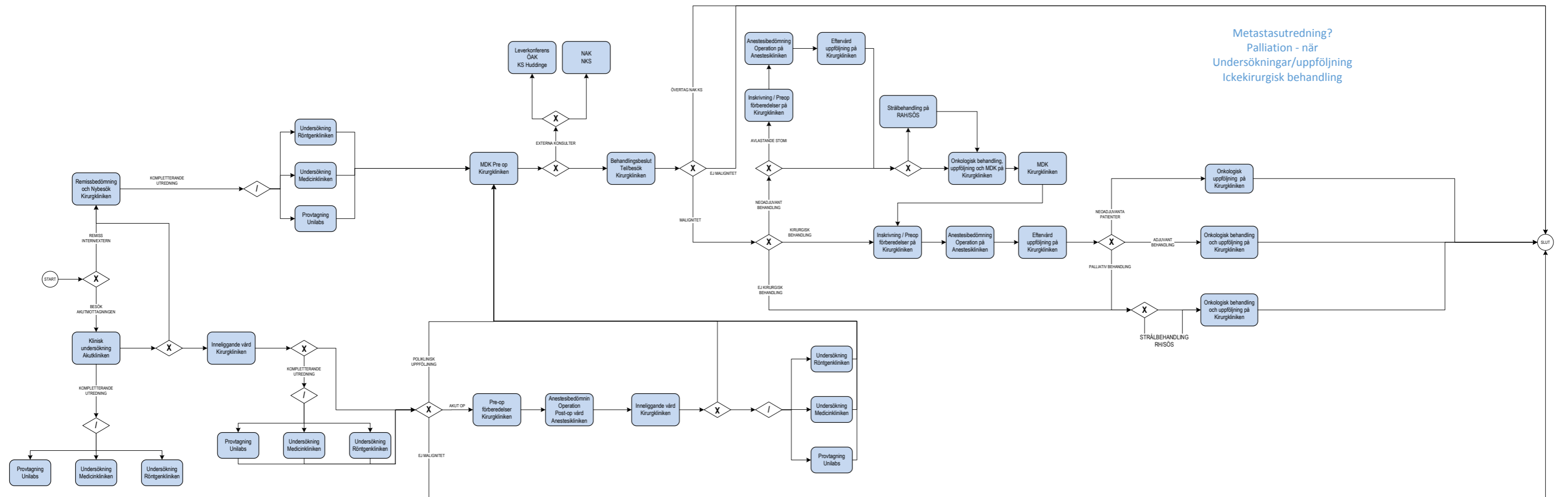
Inom flödet för kolorektalcancer handläggs patienten av kirurger, onkologer och sjuksköterskor i nära samarbete med radiologer och patologer. Då man i mars 2017 kunde öppna den nya onkologiska dagvårdsavdelningen för patienter med tumörsjukdom i tarmen kan CStG ta hand om hela vårdkedjan från utredning till onkologisk behandling.



Beskrivning av patientflödet

<p>Ingående patientgrupper</p> <p>Samtliga patienter med misstanke om tumörsjukdom i tjock- och ändtarm.</p>	<p>Volym</p> <p>Varje år opereras ca 80 patienter med koloncancer och 20 patienter med rektalcancer.</p> <p>Under 2017 opererades sammanlagt 110 patienter med kolon- eller rektalcancer.</p>	<p>Akut/elektiv fördelning</p> <p>Koloncancer Akut: 13,5 % Elektivt: 86,5 %</p>	<p>Övrigt</p> <p>Koloncancer medelvårdtid 7,3 dagar</p> <p>Rektalcancer medelvårdtid 5 dagar</p>
<p>ASA klass:</p> <p>Högre än genomsnittet för landet</p>	<p>Ålder:</p> <p>Koloncancer Medianålder 74 år</p> <p>Rektalcancer Medianålder 67 år</p>	<p>Kön (M/K) fördelning:</p> <p>Kvinnor: 48 % Män: 52 %</p>	

CStG:s perspektiv - Vårdaktiviteter från att patient anländer till Capio St Görans Sjukhus tills patienten avslutas



Kvalitet i patientflöde

Kolorektalcancer

Flödesägare: Dan Kornfeld

Kvalitetsindikatorer

Typ	Kvalitetsindikator	Mål och/eller nationella snitt 2017	2017	2016	2015
CROM	Postoperativa komplikationer* - Colon- och rektalcancer - totalt	<4,2 % **	5,4 %	2,8 %	-
CROM	Postopmortalitet inom 30 dagar - Colon- och rektalcancer - totalt	<1,3 % **	1,8 %	2,2 %	-
CROM	Reoperation - Coloncancer	< 9 % **	10,1 %	5,6 %	13 %
CROM	Reoperation - Rektalcancer	< 7,9 % **	0 %	0 %	4,2 %
CROM	Återinläggningar inom 30 dagar - Coloncancer	< 9 % **	-	15 %	15 %
CROM	Återinläggningar inom 30 dagar - Rektalcancer	<14,3 % **	9,5 %	23 %	17 %
PROM	Smärtskattning - Postoperativt på vårdavdelning	-	1-4: 66 % 5-10: 34 %	1-4: 61 % 5-10: 39 %	Ingen mätning
PREM	Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt. – Postoperativt på vårdavdelning	-	95,5 %	91,3 %	Ingen mätning
Process	Andel cancerpatienter som erbjudits kontaktsjuksköterska	100 %	100 %	100 %	100 %
Process	Ledtid median – Från diagnos till behandlingsstart - Coloncancer	<34 dagar **	25 dagar	28 dagar	25 dagar

*Anastomosinsufficiens

** Riksgenomsnitt

Kvalitetsaktiviteter relaterade till indikatorer

CROM - Medicinska utfallsmått

- VERAS är införd och utvärderat och är en del av verksamheten.

PREM - Patientrapporterade upplevelsemått

- Genom ERAS enkäten mäts löpande patientens upplevelse av vården. Under 2018 satsar vi på att skapa en digital enkät för enklare hantering.

Process - Följsamhet till rutiner / ledtider

- Fler och längre (40 min) mottagningstider för nya cancerpatienter.
- Fler förhandsbokade röntgentider.
- På mottagningen pågår ett arbete där patienter inom flödet skall kunna boka sina egna tider till läkaren efter det att remiss inkommit.
- Det pågår ett arbete med att förbättra förutsättningarna för en effektivare hantering av administrativt arbete kring sektionens MDT, den konferens kring patienten där fler olika professioner samlas och diskuterar lämplig vårdplan.

Generellt förbättringsarbete i patientflödet

SVF(standardiserade vårdförlopp) har underlättat möjligheten att fortlöpande följa processmåten för rektalcancerflödet.

Kontinuerligt genomförs tvärprofessionella konferenser med onkologer (inom sjukhuset), NAK (Karolinska), lever (HS) och bäckenbotten (DS)

Inom flödet är vi med i ett antal forskningsarbeten med Karolinska, samt inom sektionen starta upp en egen studie.

Kontaktperson

Dan Kornfeld, flödesägare, överläkare.
E-post: dan.kornfeld@capiostgoran.se