

Njurtumör

Inom flödet för tumör i övre urinvägarna (njurcancer och urotelial cancer) handläggs patienten av urologer i nära samarbete med radiologer, patologer, onkologer, och kontaktsjuksköterskor. På CStG genomförs kirurgisk behandling av tumör inom övre urinvägarna, så som njurresektion, nefrektomi eller nefroureterektomi (sistnämnda ingrepp vid urotelial cancer).

Patienter med misstänkt eller konstaterad spridd sjukdom handläggs via MDK över länk som är gemensam för klinikerna i Stockholm.



Beskrivning av patientflödet

Akut/elektiv fördelning	100 % elektivt
Kön (M/K) fördelning:	Kvinnor 47 % Män: 53 %
Ålder:	Medianålder 70 år Medelålder 65 år
Volym:	Under 2018 opererades 36 patienter för misstänkt njurtumör på CStG.
Aktuella kvalitetsregister	INCA

Kvalitetsindikatorer

Typ	Kvalitetsindikator	Mål och/eller nationella snitt 2017	2018	2017
Process	Medianväntetid (dagar) från op-beslut till operation	30	51	35
Process	Namngiven kontaktsjuksköterska	100 %	86 %	78 %
Process	Antal genomförda operationer	>25 st	37	27
Process	Patienter med T2-tumör opereras med laparoskopisk teknik	>50 %	100 %	50 %
Process	Operation med nefronsparande teknik – vid små tumörer (≤ 4 cm)	>80 %	82 %	79 %
Process	Täckningsgrad	100 %	100 %	100 %
Process	CT-thorax vid primärutredning	>90 %	97 %	96 %
CROM	Registrering av komplikationer inom 30 dgr Clavien 0-2	>85 %	92 %	96 %
CROM	Registrering av komplikationer inom 30 dgr Clavien 5 (mors)	< 0,5 %	0 %	0 %
CROM	Kirurgisk radikalitet	-	97 %	-

Analys av resultat

Vi har en mycket god onkologisk-kirurgisk kvalitet på handläggningen av dessa patienter, men sviktar när det gäller ledtider under utredningen, och har inte fullgod involvering av kontaktsjukskötersorna vilket behöver förbättras.

Ett initiativ med "njur-ERAS" innebär ett strukturerat omhändertagande av patienten innan och efter operationen avseende bland annat nutrition och mobilisering vilket väntas leda till en ökad kvalitet för patienten.

Förbättringsarbete/projekt

För att skapa en flexibilitet mot det ojämna flödet av antalet operationspatienter pågår ett samarbete med övriga kliniker och sektioner för att kunna planera resurserna optimalt.

Njuncancerflödet kartläggs och det skapas strukturerad journalföring i syfte att lättare kunna följa patienterna.

I och med kartläggningen av njuncancerflödet kommer fler indikatorer identifieras och följas upp.

Åtgärder relaterade till indikatorer som ej uppnått mål

Process - Följsamhet till rutiner / ledtider

Ledtid

- Med snabbare eftergranskning av utförd bilddiagnostik inom njuncancerflödet med direkt komplettering av nödvändiga undersökningar på öronmärkta tider förväntas ledtiderna inom flödet kortas ytterligare.
- Det kommer att ske en kartläggning av njuncancerflödet i syfte att skapa ett effektivare flöde med kortare ledtider.

Kontaktperson

Lars Häggarth, flödesägare
E-post: lars.haggarth@capiostgoran.se