

Obesitas

Patienter som lider av fetma (obesitas) kan komma i fråga för kirurgisk behandling av sin fetma. Patienterna kommer via remiss till Obesitascentrum för bedömning och genomgår en preoperativ multidisciplinär utredning och postoperativ uppföljning enligt nedan.

Ingående patientgrupper: Patienten skall ha ett BMI (Body Mass Index) på >35 och för övrigt uppfylla de krav som framgår av de Nationella riktlinjerna för obesitaskirurgi. Alla patienter är inte lämpliga för kirurgi.

På Capio S:t Görans sjukhus används två operationsmetoder; laparoskopisk gastric bypass (LGB) och laparoskopisk gastric sleeve (LGS).

Beskrivning av patientflödet

Akut/elektiv fördelning	100 % elektivt
Kön (M/K) fördelning:	80 % kvinnor 20 % män
Ålder:	Medelålder 42,4 år
Volym:	Under 2018 utfördes 138 primära obesitasoperationer. Alla patienter som opererades kom från Stockholm. En revisionsoperation utfördes och en patient fick sin operation avbruten. Totalt är detta en minskning med 11 % jämfört med 2017.
Aktuella kvalitetsregister	SOREg

Kvalitetsindikatorer

Typ	Kvalitetsindikator	Mål och/eller nationella snitt från SOReg	2018	2017
CROM	Andel postoperativ komplikation	3,8 %	2,9 %	7 %
CROM	Andel reoperationer inom 30 dagar	2,4 %	1,4 %	0,6 %
CROM	Andel med anastomosläckage	0,7 %	0 %	0,6 %
CROM	Andel återinläggningar inom 30 dagar eller primär VT >30 d	7 %	1,4 %	4 %
CROM	Viktnedgång i % av kroppsvikten efter två år alla obesitasopererade (opererade 2016 n=153 av 214 uppföljda)	25 %	29,3 %	-
CROM	Viktnedgång i % av kroppsvikten efter 5 år alla obesitasopererade (opererade 2013 n=108 av 269 uppföljda)	-	28%	-
CROM	Viktnedgång i % av kroppsvikten efter 10 år alla obesitasopererade. SOREG data saknas.	-	-	-
PREM	Enkät patientinformationsmöte – 10 möten; 7 olika föreläsningssdelar; (5 poäng max per del = max 35) n =203	32	32,1	32,2
PROM	Enkät fysisk aktivitet preoperativt och 6 veckor postoperativt (fysioterapeuter) Andel patienter som ökat sin fysiska aktivitet n=	-	87 %	80 %
Process	Vårdtid < 4 dagar	97 %	99,3 %	99 %
Process	Andel patienter som följts upp efter 6 veckor	99 %	99 %	99 %
Process	Andel patienter som följts upp efter 1 år. (Op 2017)	83 %	91 %	96 %
Process	Postoperativ vårdtid Medel / Median	-	1 / 1,18 dygn	-
Process	Andel patienter som följts upp efter 2 år. (Op 2016)	59,7 %	72 %	72 %
Process	Operationstid medel	-	44,2 minuter	-
Process	Andel rapporteringar av 4 frivillig-variabler (preop HbA1c, blodtryck, rökstatus samt vikt vid operationstillfället)	86,5 %	98 %	97 %
Process	Täckningsgrad i SOReg	100 %	100 %	100 %

Analys av resultat

Postoperativa komplikationer inom 30 dagar (Clavien)

Grad I 0
Grad II 3
Grad IIIb 2

Operationsmetoder

Fördelningen mellan LGB och LGS skiljer sig en del år från år, 2018 utfördes 53 LGB (38 %) och 85 LGS (62 %) samt en revisionsoperation. Fördelningen var ungefär likadana 2017. Inga konverteringar till öppen kirurgi utfördes. En operation som var planerad för LGB avbröts p.g.a. oväntat peroperativt fynd av levercirros hos patienten. Denna patient utreddes sedan via gasterolog och beslutet blev att inte obesitasoperera patienten.

Förbättringsarbete/projekt

- Inom ramen för kvalitetsregistret SOReg har det införts en 10-årskontroll och initialt har detta varit ett läkarbesök men sedan sommaren 2017 sköts detta besök av dietisterna. Detta har fungerat väldigt väl.
- Teammöten med "operation" och "mottagning/avdelning" 4 gånger/år
- Multidisciplinära obesitaskonferenser varannan vecka
- I samarbete med anestesi pågår en randomiserad studie med titeln "Ger total intravenös anestesi (TIVA) mindre postoperativt illamående och kräkning än inhalationsanestesi vid överviktskirurgi?". PONV-studien. Under året har 55 patienter inkluderats i studien.
- Kirurgkliniken deltar sedan december 2017 i den s.k. BEST-studien - "Bypass Equipoise Sleeve Trial". Detta är en nationell studie där patienter randomiseras till antingen LGB eller LGS. På CStG har tre patienter opererade inom ramen för studien under året.

Åtgärder relaterade till indikatorer som ej uppnått mål

CROM – medicinska utfallsmått

Under året har många patienter med BMI > 45 genomgått det s.k. kostspåret (3 dietistbesök) för att få ca 10 % preoperativ viktneidgång. Det är vetenskapligt visat att preoperativ viktneidgång hos dessa patienter minskar risken för postoperativa komplikationer. För att ytterligare förbättra för dessa patienter har vi under 2018 infört ett s.k. BMI-spår för dessa patienter och förkorta den preoperativa förberedelsen.

PROM – patientrapporterade utfallsmått

Utvärdering av fysisk aktivitet preoperativt och 6 veckor postoperativt samt vid 1-årskontroller utförs av fysioterapeuterna.

PREM – Patientrapporterade upplevelsemått

Enkäten för utvärdering av patientinformationsmöten har använts under 2018 och ger god feedback till föreläsarna. Föreläsningarna uppdateras kontinuerligt och vi använder den feedback vi får från patienterna. Utvärderingen har höga poäng och dessa möten är mycket uppskattade av patienterna.

Process – Följsamhet till rutiner / ledtider

Under 2019 kommer de patienter som ska kallas till 2 och 5 års återbesök få erbjudande att själva boka sina återbesök via tjänsten 1177.

Kontaktperson

Niklas Heijbel, flödesägare
E-post: Niklas.Heijbel@capiostgoran.se