

Cholecystektomi

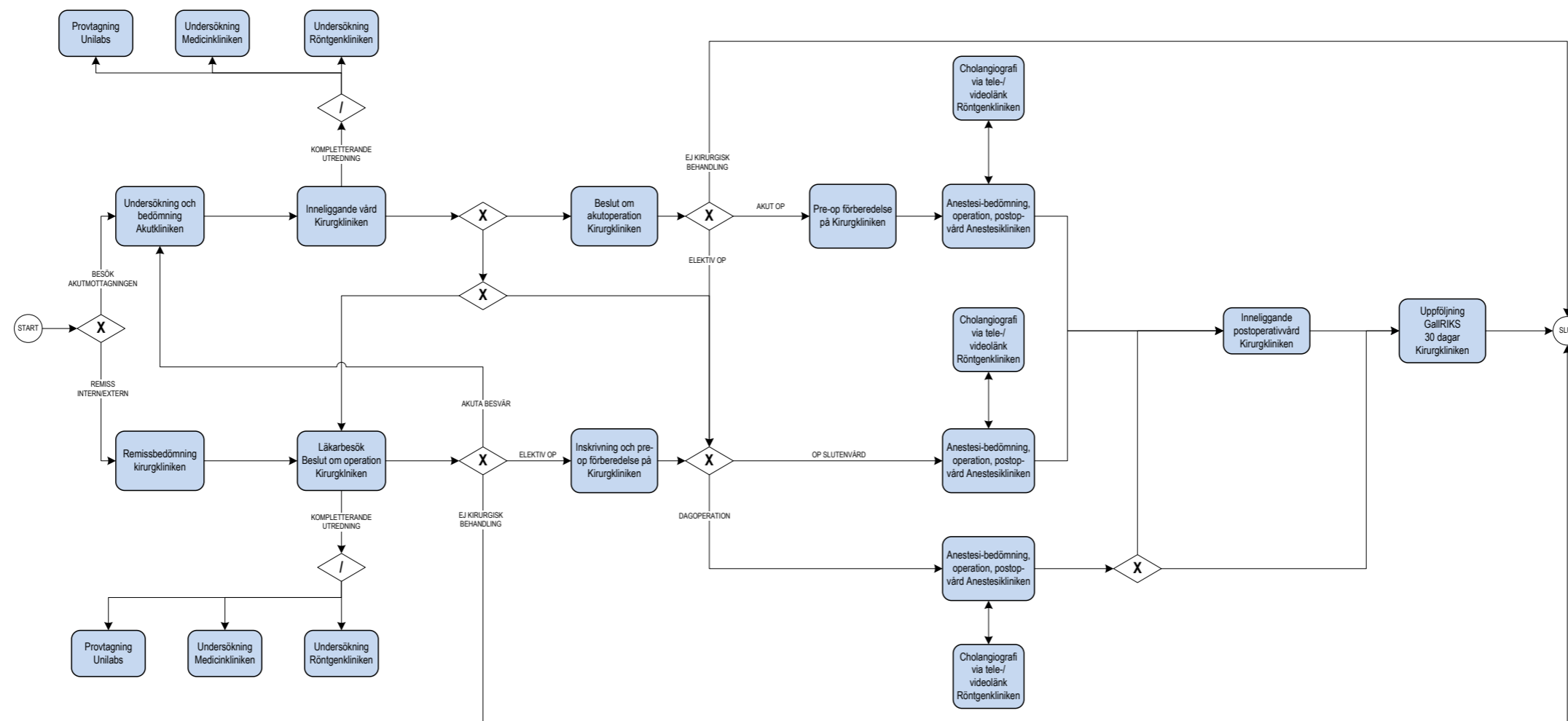
Cholecystektomi innebär att gallblåsan opereras bort. Det kan ske med laparoskopisk eller öppen teknik. Indikationerna är gallstenssmärta eller komplikation av sten så som inflammation i gallblåsan eller sten i djupa gallgången. Mer sällsynta indikationer är inflammation utan sten och polyp i gallblåsan.



Beskrivning av patientflödet

Ingående patientgrupper	Volym	Akut/elektiv fördelning
Alla som remitteras internt och externt, akut och elektivt, eller själva söker akut med gallsten eller gallstenskomplikationer. Och som sedan går vidare till kirurgi.	Under 2016 opererades 443 st cholecystekomier. Ungefär hälften, 52 %, opererades p.g.a. gallstenskomplikationer.	60 % opererades elektivt och 40 % akut (d.v.s. inom samma vårdtillfälle).
Kön (M/K) fördelning:	ASA klass:	Övrigt
Elektiva operationer: Kvinnor 69 % Män 31 % Akuta operationer: Kvinnor 61 % Män 39 %	Elektiva operationer: ASA 1 44 %, ASA 2 45 %, ASA 3 11 %. Akuta operationer: ASA 1 49 %, ASA 2 45 % och ASA 3 6 %.	43 % av alla operationer sker i dagkirurgi.

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



Kvalitet i patientflöde

Cholecystektomi

Flödesägare: Sara Johansson

Kvalitetsindikatorer

Typ	Kvalitetsindikator	Mål och/eller nationella snitt 2016	Utfall Q2 2017	Utfall 2016	Utfall 2015
CROM	Kirurgiska komplikationer 30 d efter gallop.	-	1,7 %	3,2 %	4,2 %
CROM	Kirurgiska komplikationer 30 d efter elektiv gallop.	3 %	2,7 %	3,4 %	2,9 %
CROM	Kirurgiska komplikationer 30 d efter akut gallop.	-	0 %	2,9 %	6,4 %
CROM	Choledochusskador vid elektiv cholecystektomi	0,3 % (Rikssnitt 2015 elektiv/akut)	0 %	0,7 %	0
CROM	Djup infektion, abscess	1,1 % (Rikssnitt 2015)	0,8 %	0,9 %	-
PREM	Respekt och bemötande – ICQ Patientenkät avd 38	84 %	84 %	87 %	-
CROM	Mortalitet 30 d	0,3 %	0 %	0,2 %	0 %
Process	Operation påbörjad laparoskopiskt	96,5 %	100 %	98,9 %	100 %
Process	Konvertering från laparoskopisk till öppen operation	5,6 %	0 %	0,7 %	0 %
Process	Andel peroperativa cholangiografier, elektiv operation	92,6 % (Rikssnitt 2015)	96,6 %	95,7 %	95 %
Process	Andel rapporterade till GallRiks, elektiva gallop	Mål 100%	100 %	100 %	100 %

Kvalitetsaktiviteter relaterade till indikatorer

CROM - medicinska utfallsmått

- Säkerställa att principerna för säker gallkirurgi följs för att undvika kirurgiska komplikationer.
- Stödja lärandet på kliniken genom att patientfall regelbundet dras på läkarkonferenser då även operationsfilmer kommer att visas och diskuteras.
- Föreläsning i mars 2017 av Cecilia Strömberg, överläkare, KS Huddinge, om komplikationer vid gallkirurgi och hur man bäst handlägger dessa.

Generellt förbättringsarbete i patientflödet

- PM för operationsanmälan för cholecystektomi togs i bruk augusti 2017
- Flödesdagar på operation för elektiva cholecystektomier pågår för öka produktionen.
- Genomgång av akuta cholecystektomier i syfte att hitta faktorer som kan förkorta vårdtiden.
- Gallkört kort innan ST-läkarna får operera gallor självständigt.

Kontaktperson

Sara Johansson, flödesägare
E-post: sara.johansson@capiostgoran.se