

Divertikulit

Divertiklar (fickbildningar i tarmen) är vanligt förekommande hos befolkningen i västvärlden och främst hos individer över 40års ålder, och mer frekvent med stigande ålder.

Inflammation av dessa, divertikulit, drabbar enbart en del men är ändå en av de återkommande sökorsakerna på akutmottagningen. En stor andel av patienterna som söker för divertikulit resulterar i ett slutenvårdstillfälle, med en relativ kort vårdvistelse.

Capio S:t Görän kartlade patientflödet för divertikulit för första gången 2023, med intention av årlig uppföljning därefter som del av kirurgklinikens strävan efter kvalitet i vården som bedrivs.

Divertikulitflödet i siffror 2023

Kvalitetsregister: Lokal data



293

Antal slutenvårdstillfällen



410

Antal sökande på
akutmottagningen med diagnos



<50 år: 22 %
50 – 70 år: 46 %
>70 år: 32 %

Åldersfördelning

Vårddygn totalt

**2,5
dygn**

Antal till operation

**21
patienter**

Antal behandlade med
dränage

**9
patienter**



Förbättringsarbeten / projekt

Med strax över 400 årliga vårdkontakter utgör flödet det ett av klinikens större patientflöden sett till både antal patienter och söktillfällen. Ungefär 2/3 av patienterna som söker för divertikulit resulterar i ett slutenvårdstillfälle. Resterande tredjedel handläggs som ett öppenvårdstillfälle där patienten kan återgå till hemmet direkt från akutmottagningen.

Av patienterna i slutenvården har drygt 1/3 en sk. komplicerad divertikulit resp. 2/3 en s.k. okomplicerad divertikulit. Överlag är vårdtiden låg för dessa patienter. Endast en fåtal patienter med divertikulit kräver någon form av kirurgisk intervention.

Förbättringsarbete

- Vi utformar ett lokalt PM för divertikulit med grund i rådande ESPC guidelines. Vedertagna riktlinjer finns att tillgå men kräver översättning till ett mer användarvänligt dokument som är kompatibelt med arbetet vid det initiala omhändertagandet på akutmottagningen.
- Utifrån kartlagda flödet kan tänkas att det finns utrymme till poliklinisering av större andel patienter än idag, dvs förskjuta andelen patienter från slutenvård till öppenvårdstillfällen när det gäller återkommande okomplicerade divertikuliter genom möjlighet till uppföljning inom öppenvården, tex. via kirurgmottagningen och endoskopacentrum för de patienter som behöver.
- Vi minskar användningen av datortomografi vid återkommande okomplicerad divertikulit, men däremot tvärtom öka precisionen i diagnostiken av första gångs divertikulit med just DT för att säkerhetsställa rätt dg.
- Användningen av antibiotika begränsas en del av de komplicerade fallen inom flödet. Det råder låg eller ingen evidens för att antibiotika påverkar morbiditet och mortalitet hos patienter med okomplicerad divertikulit.