

Capio S:t Görans Sjukhus Kvalitetsrapport Obesitas



Capio S:t Görans Sjukhus
Del av Ramsay Santé

Obesitas

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

Alla patienter är inte lämpliga för kirurgi. Det finns tydliga kriterier som framgår i Nationella riktlinjerna för obesitaskirurgi.

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

Vi bedriver även medicinsk livsstilsbaserad obesitasbehandling med eller utan obesitasläkemedel.

Obesitasflödet i siffror 2024



174

Antal genomförda
operation

53%

Andel Laparoskopisk
gastric bypass

47%

Andel Laparoskopisk
gastric sleeve



41 år

Medelålder vid
operation



1,03

Medelvårdtid (dygn)

Obesitasflödet i siffror 2024



1,1 %

Andel postoperativ
blödning (2/174)



0,0%

Andel
anastomosläckage



1,7%

Andel
Reoperationer



3,4%

Andel
återinlagda

Medicinska obesitasflödet 2024



15%

Andel av alla patienterna på Obesitascentrum



80

Antal patienter i behandling under 2 år.



250

Antal patienter med blodsockerfall (sen dumping) efter obesitasoperationer



10%

Andel av medicinska patienterna som som genomgår operation.



Nuvarande flöde:

- Patientinformationsmöten har vi fysiskt eller digitalt ca 1 gång per månad för att informera om obesitas som sjukdom, samt om behandlingsalternativen på Obesitascentrum. En enkät används för utvärdering av patientinformationsmöten. Utvärderingen har höga poäng och mötena är mycket uppskattade.
- Fysioterapeuterna och dietisterna stöttar patienterna till hälsosamma levnadsvanor både före och efter obesitasoperationerna.
- Specialistutbildad beteendeinriktad sjuksköterska ansvarar för det medicinska livsstilsbaserade programmet.
- Kurator och arbetsterapeut ingår i teamet för att kunna anpassa behandlingen efter patientens behov.
- Teammöten med personal från mottagning, operation, narkos och vårdavdelning genomförs ca 5 gånger per år
- Multidisciplinära obesitaskonferenser hålls varannan till var tredje vecka där patientfall diskuteras och behandlingsbeslut tas.



Förbättringsarbete 2025

- Fortsatt aktivt arbete med vår kirurgiska kvalitet. Målsättning är att ligga under riksgenomsnittet avseende komplikationer.
- Fortsatt aktivt arbete med säkerställning av fullgod ifyllnad av SOReg(kvalitetsregister).
- Fortsatt arbete med utbildning av kommande obesitaskirurger.
- Fortsatt delaktighet i utveckling av ny kirurgisk och medicinsk obesitasbehandling. För att ligga i framkant.
- Fortsatt forskning och utbildning för att stärka obesitasfältet i Stockholm och Sverige.
- Utveckling av behandling vid komplikationer efter kirurgi såsom viktrecidiv och blodsockerfall
- Genomföra test med obesitaskirurgi i dagkirurgiskt. Eventuellt implementera detta under hösten 2025 för selekterade patienter.