

Til medlemmer af Regionsrådet

Resultater vedrørende NIP Akut mave/tarm kirurgi

Årsrapporten fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) vedrørende akut mave/tarm kirurgi blev offentliggjort på www.sundhed.dk den 21. januar 2010. Opgørelsen dækker perioden 1. september 2008 – 31. august 2009. Akut mave/tarm kirurgi dækker over 2 sygdomsområder: Patienter med blødende mavesår og patienter med hul (perforation) på mavesæk eller tolvfingertarm.

Dato 12.02.2010
Henriette Agerskov Eriksen
Tel. +45 8728 4845
Henriette.Eriksen@stab.rm.dk
Sagsnr. 1-30-139-06-V

Datakvalitet

Side 1

90 % af regionens patienter er indberettet til NIP. De fleste hospitaler har gode rutiner for indberetning. Dog har Hospitalsenheden Vest, hvor man har patienter både på medicinsk afdeling og kirurgisk afdeling, problemer med at indberette de patienter, som er indlagt på medicinsk afdeling.

Generelt skal resultaterne tolkes med forsigtighed, da der er få patienter på disse sygdomsområder. Det betyder, at blot en enkelt patient kan flytte resultatet mærkbart i procent.

Målopfyldelse

Oversigt over Region Midtjyllands resultater				
Indikator	Standard opfyldt	Resultat / Standard (i %)	Hospitaller med standard opfyldt/ totalt antal hospitaler**	Fremgang
Patienter med Akut blødende mavesår				
Kikkertundersøgelse - akut	Nej	49/95	0/4	Ja
Kikkertundersøgelse - halvakut	Ja	83/80	6/6 **	-
Kikkertundersøgelse -planlagt	***	100/80	***	Ja
Vellykket Standsning af blødning	Ja	93/90	5/5	Nej
Ny blødning efter standsning af blødning (højst 10 %)	Nej	19/10	3 */4	Nej
Behandling af ny blødning	Ja *	69/75	4/4	Nej
Standsning af blødning ved åben operation (højst 10 %)	Ja	6/10	7/7	Nej
Dødelighed (30 dage efter operation) (højst 10 %)	Ja	9/10	7/7	Ja
Patienter med Akut hul på mavesæk eller tolvfingertarm				
Tid til operation høst 6 timer	Nej	64/75	4/5	Nej
Ikke planlagt re-operation (højst 10 %)	Ja	10/10	4/5	Ja
Ophør antibiotika behandling - 3 døgn efter operation (højst 10 %)	Ja*	91/95	2/2	Ja
Vægtkontrol	Nej	51/90	1/5	Ja
Kontrol af væskebalance	Nej	78/90	3/5	Nej
Basal monitorering efter operation	Nej	69/90	3/5	Ja
Dødelighed (30 dage efter operation) (højst 20 %)	Nej	33/20	4/5	Nej

* Der er taget højde for den statistiske usikkerhed. Derfor er standarden opfyldt.

** Resultaterne for hospitalsenheden Vest er opdelt i medicinsk og kirurgisk afd. Hospitalsenheden Vest tæller derfor som to hospitaler i tabellen.

*** Kvaliteten opgøres ikke, når der er under 10 patienter.

Som det ses af ovenstående tabel, opfylder regionen samlet set kun 7 ud af 14 standarder. Der er fortsat problemer med at få de meste akutte patienter opereret inden for de fastsatte tidsgrænser.

Regionen opfylder fortsat ikke de 3 standarder for observation af patienter med hul på mavesæk eller tolvfingertarm. Da det har stor betydning for patienternes overlevelse, er det væsentligt, at regionens hospitaler generelt har fokus på dette, og at der er sket markante forbedringer på flere af regionens hospitaler.

De nærmere resultater og handleplaner for de enkelte indikatorer gennemgås i det følgende.

Blødende mavesår:

Andelen af akutte patienter med blødende mavesår, der får foretaget kikkertoperation inden 3 timer, er steget fra 40 til 49 %, men det er stadig utilfredsstillende, at halvdelen af patienterne må vente mere end 3 timer på at blive opereret og få standset blødningen. Der er tale om en meget alvorlig tilstand med risiko for, at patienten dør. Årsagen til forsinkelsen er ofte uenighed mellem anæstesiologen og kirurgen om prioriteringen. Operationen forsinkes i nogle tilfælde også af, at nogle kirurger ønsker flere undersøgelser gennemført inden operationen. Sagen har høj opmærksomhed hos hospitalsledelserne, som nu vil sørge for, at anæstesiologisk og kirurgisk afdeling indgår faste aftaler om prioritering af de akut blødende patienter. Der udarbejdes desuden en regional pakkeforløbsbeskrivelse, der kan benyttes i arbejdet på at optimere patientforløbet. Der laves en opfølgende audit i efteråret, og resultatet vil blive fulgt i hospitalsledelseskredsen.

83 % af de patienter, som går under kategorien halvakut, får foretaget kikkertundersøgelse inden 24 timer, hvilket opfylder standarden på 80 %. Alle regionens hospitaler opfylder standarden.

Alle patienter med normalt blodtryk og puls og uden øget risiko for kompliceret blødning får foretaget kikkertundersøgelse inden for de fastsatte 48 timer, hvilket er meget tilfredsstillende.

93 % af regionens patienter får i forbindelse med kikkertundersøgelsen stoppet blødningen. Alle hospitaler lever op til standarden.

19 % af de patienter, som får stoppet blødning, starter med at bløde igen. Dette er mere end den fastsatte grænse på 10 %. Århus Sygehus, der som det eneste hospital er langt fra at overholde standarden, kører nu et projekt med en speciel teknik for at opnå færre blødninger.

Kun 6 % af regionens patienter må opereres ved åben operation, hvilket ligger flot under standarden på 10 %. Alle regionens hospitaler lever op til standarden.

91 % af patienterne med blødende mavesår overlevede, hvilket opfylder den fastsatte standard på 90 %. Alle regionens hospitaler lever op til standarden.

Perforeret mavesæk eller tolvfingertarm:

64 % af regionens patienter bliver opereret inden for 6 timer, hvilket er under standarden på 75 %. Randers ligger som det eneste hospital noget under standarden med 43 %. De øvrige hospitaler lever op til standarden, men der er alle steder behov for at indgå konkrete aftaler om prioritering af de akutte patienter.

10 % af patienterne får behov for en ikke forudset re-operation, hvilket lever op til kravet på højst 10 %. Århus Sygehus, der som det eneste hospital ikke lever op til standarden, har fundet frem til, at problemer alene skyldes problemer i registreringen.

91 % af regionens patienter ophører med antibiotika behandling senest 3 døgn efter operationen, hvilket lige opfylder standarden.

Der er fortsat problemer med at overholde de 3 standarder om måling af patienterne, efter de er opereret. Hvis man i faste intervaller måler patientens vægt, væskebalance blodtryk, puls

og temperatur de 3 første døgn efter operationen, kan man fange livstruende komplikationer, inden det når at udvikle sig.

Der er dog sket store forbedringer. Hospitalsenheden Vest lever nu således op til alle 3 standarder. Og også i Århus, som har igangsat et gennemgribende projekt på hele hospitalet, har man opnået en markant fremgang. Hospitalerne arbejder fortsat på at sikre kvaliteten af overvågningen af patienterne med hul på mavesæk, og hospitalsledelseskredsen vil følge indsatsen ved en audit til efteråret.

33 % af regionens patienter døde inden for 30 dage. Den fastsatte standard på maksimalt 20 % er dermed ikke overholdt. Da der er tale om få patienter, er tallene usikre på hospitalsniveau. Alle hospitaler er lige på kanten til at overholde standarden, mens Viborg klart ikke overholder standarden. Ved en nærmere undersøgelse af de døde patienter i Viborg fandt man, at disse patienterne også led af andre alvorlige sygdomme, og 3 af de 8 patienter havde afvist videre behandling.