# Välkomna till digital träff med GallRiks



2025-10-16 Kl. 15.00-16.00

Lise-Lott Prebner
Nationell koordinator

# Först lite tanken med dessa träffar…

**Syfte**

Att öka samverkan med dig som lokal koordinator och ansvarig läkare samt även att ge ett ytterligare utbildningsmoment.

**Mål**

- Att kunna svara på dina frågor om registret
- Ge en uppdatering i nyheter och vad som är på gång inom registret

**Program**

- Aktuellt om registret och uppdraget som koordinator och ansvarig läkare
- Föreläsning kring olika teman
- Patientfall
- Återkoppling och reflektion från deltagarna



# Dagens tema – Registrering av komplikationer i GallRiks




Peder Rogmark
Styrgruppsledamot

# REGISTRERING AV KOMPLIKATIONER I GALLRIKS

PEDER ROGMARK

2025

# UTFALL EFTER KIRURGI

- Komplikation
  - Varje avvikelse från det normal postoperative förloppet, inklusive asymptomatiska komplikationer som hjärtarrytmi och lungatelektaser.
- Ej kurativ
  - Väl genomfört ingrepp utan komplikation, som dock inte uppnår det kliniska målets.
- Sekvele
  - En direkt konsekvens av kirurgiska ingreppet

# KOMPLIKATION. FÖR VEM?

- Patienten?
- Operationen (Kirurgen)?
- Sjukdomstillståndet?
- Vårdtillfället?
- Kliniken / Sjukhuset?
- Registret???

Ofta subjektiv värdering av komplikationens betydelse och relation till ingreppet

# KIRURGISK KOMPLIKATION

Ett oönskat, oavsiktligt och oväntat resultat som är en direkt konsekvens av operationen som påverkar patienten, och som inte skulle ha inträffat om operationen förlöpt som förväntat.

Sokol & Wilson 2008, World J Surg 32:942–944

# KIRURGISK KOMPLIKATION

- Vad har inträffat?
- Hur många gånger?
- Hur allvarligt

# CLAVIEN DINDO (2004)

| | |
|---|---|
| Grad 0 | Komplikationsfri |
| Grad I | Varje avvikelse från normalförloppet som inte krävt någon åtgärd, utöver basal farmakologisk/fysiologisk behandling. Kateterisering. |
| Grad II | Behov av farmaka, blodtransfusion, TPN, Bed-side sårbehandling, revision/punktion. |
| Grad III | Kirurgisk/endoskopisk/radiologisk behandling<br>a) **utan** narkos<br>b) **med** narkos |
| Grad IV | Livshotande/CNS komplikation med IVA-behov<br>a) enstaka organsvikt, dialys<br>b) multiorgansvikt |
| Grad V | Död |

Dindo, et al, 2004, Ann Surg 240(2):205-13

GallRiks

Registrera 30-dagarsuppföljning

SUS Malmö

Rogmark

Start | Administrera | Sök | Rapporter | Hjälp | Meddelanden | Ansök | Logga ut

| 2023-07-26 | Operation | Charlotta Wenzelberg | SUS Malmö |
|---|---|---|---|

## Uppföljning 30 dagar

| | |
|---|---|
| Datum för uppföljning | * |
| Metod för uppföljning | * |
| Uppsatt på väntelista | * |
| Utskrivningsdag | * |
| Huvuddiagnos | * |
| Diagnos 2 | |
| Oplanerad återinläggning inom 30 dagar oavsett orsak. | * |
| Remiss till annat sjukhus | * |
| Sjukhus | |

| Komplikationer | |
|---|---|
| Postoperativt upptäckta komplikationer | 2 Ja * |

| Claviengrader | |
|---|---|
| Komplikation | |
| Behandling | |
| Orsakande ingrepp | Vet ej |
| | Spara/Lägg till Claviengrad |

| | |
|---|---|
| Antibiotikabehandling | * |
| ERCP-behandling | * |
| PTC-behandling | * |
| Transfusion | * |
| Perkutan dränering | * |
| Reoperation | * |

| | |
|---|---|
| Kommentar från koordinator | |

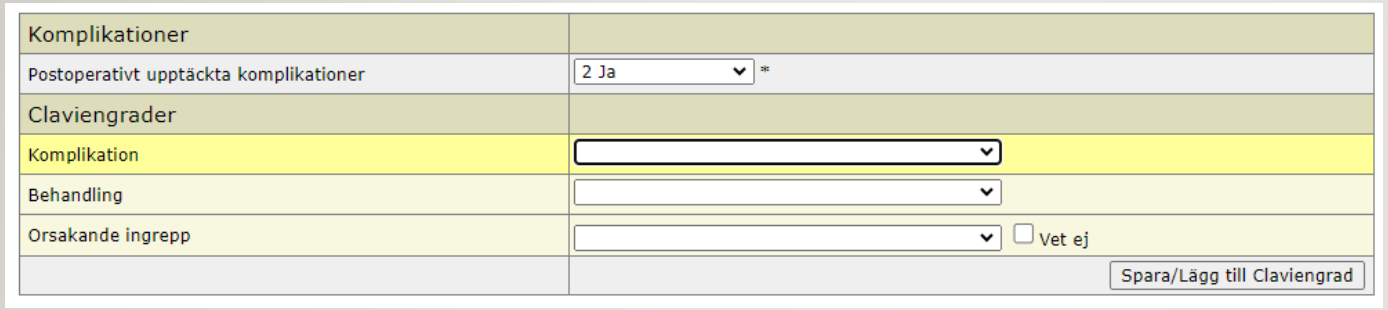
| | |
|---|---|
| Klarmarkera | |
| Ta bort | Spara |

**Komplikation**

För Clavien-Dindo gradering

Valalternativ:
1 Galla/Pankreas - Gallvägsobstruktion/Ikterus
2 Galla/Pankreas - Galläckage/perforation/gallgångss
3 Galla/Pankreas - Kolangit
26 Galla/Pankreas – Kolecystit
4 Galla/Pankreas - Pankreatit
5 Bråck/Ruptur - Bråck
6 Bråck/Ruptur - Sårruptur
7 Buk - Blödning från bukhålans organ
8 Buk - Blödning i bukväggen
9 Buk - Ileus/långvarig paralys
27 Buk - Njursvikt
28 Buk - Obstipation
29 Buk - Smärta
10 Buk - Tarmperforation
11 Buk - Urinretention
30 Hjärna - Blödning
31 Hjärna - Infarkt
32 Hjärna - TIA
12 Hjärta/Kärl - Arytmier
13 Hjärta/Kärl - Djup ventrombos (DVT)
14 Hjärta/Kärl - Förmaksflimmer
15 Hjärta/Kärl - Hjärtinfarkt
16 Hjärta/Kärl - Hjärtsvikt
17 Hjärta/Kärl - Lungemboli
18 Hjärta/Kärl - Pleuravätska
19 Hjärta/Kärl - Stroke
20 Infektion - Djup sårinfektion/Abscess
21 Infektion - Pneumoni
22 Infektion - Sepsis
23 Infektion - Sårinfektion ytlig
24 Infektion - Urinvägsinfektion
33 Läkemedelskomplikation
34 Lunga - Lungödem
35 Lunga - Resp svikt
25 Annan komplikation

# CD
# CCI - COMPREHENSIVE COMPLICATION INDEX




CD beräknas per komplikation, högsta uppnådda CD blir slutgiltigt grad.

CCI beräknas som MAXIMUM(ROT($n_1w_{cd1} + n_2w_{cd2} + n_{3a}w_{cd3a} + n_{3b}w_{cd3b} + n_{4a}w_{cd4a} + n_{4b}w_{cd4b}$ )/2, 100)

| CD | vikt |
|---|---|
| **0** | 0 |
| **I** | 300 |
| **2** | I 750 |
| **3a** | 2 750 |
| **3b** | 4 550 |
| **4a** | 7 200 |
| **4b** | 8 550 |
| **5** | 40 000 |

# CCI för Patentens högsta CD

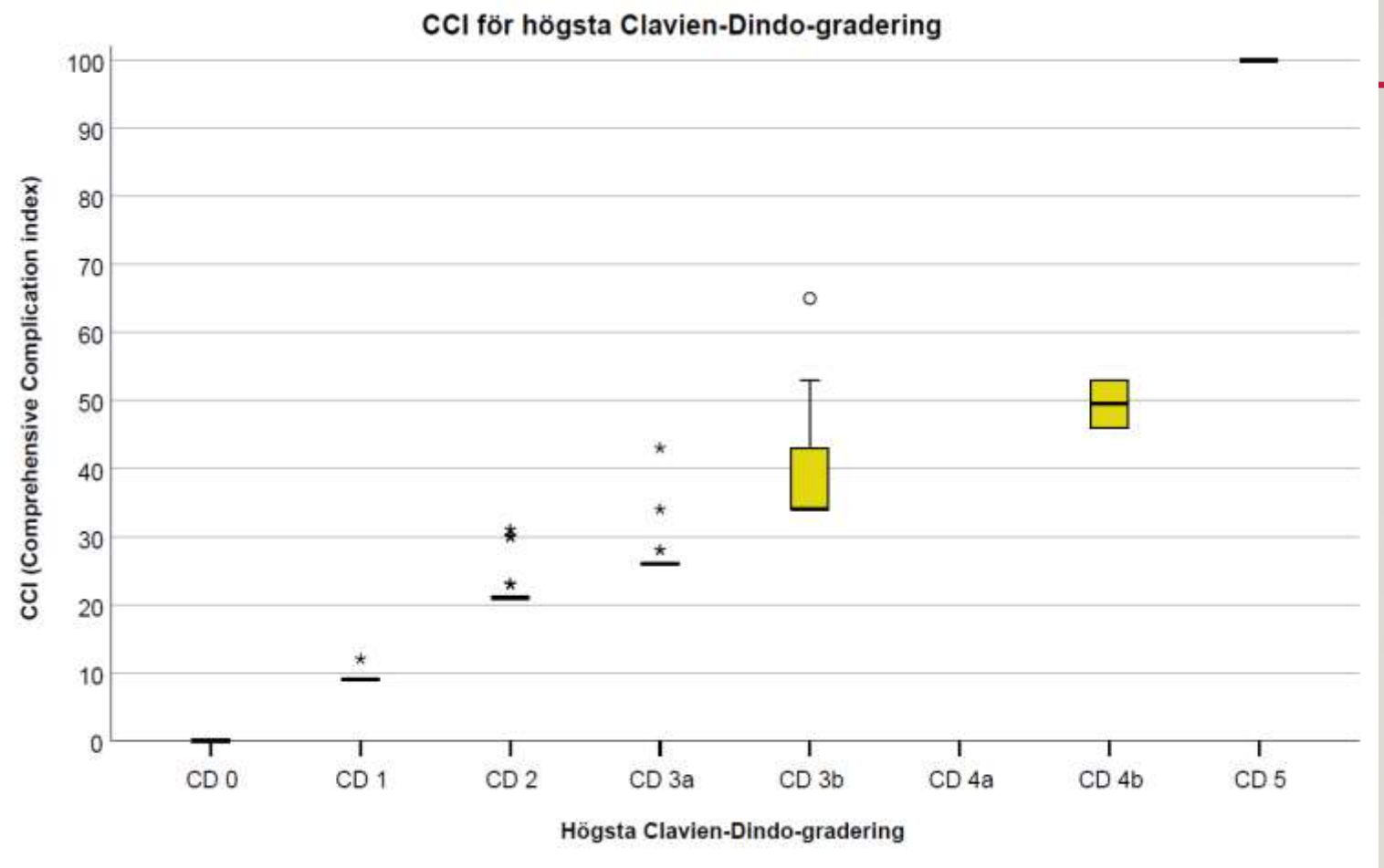
| | | | Komplikationer | | | | CCI (Comprehensive Complication index) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CD** | **Antal** | **Antal %** | **Valida** | **Valida %** | **Kompl/pt** | **Max Kompl/pt** | **Medelv** | **SD** | **Maximum** | **Minimum** |
| CD 0 | 1041 | 85,0% | 0 | 0,0% | | | | | | |
| CD 1 | 36 | 2,9% | 36 | 19,7% | 1,03 | 2 | 9,1 | 0,5 | 12 | 9 |
| CD 2 | 110 | 9,0% | 110 | 60,1% | 1,18 | 3 | 22,0 | 2,8 | 31 | 21 |
| CD 3a | 18 | 1,5% | 18 | 9,8% | 1,28 | 3 | 27,6 | 4,3 | 43 | 26 |
| CD 3b | 16 | 1,3% | 16 | 8,7% | 1,94 | 7 | 40,3 | 9,2 | 65 | 34 |
| CD 4a | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | | | | | | |
| CD 4b | 2 | 0,2% | 2 | 1,1% | 1,50 | 2 | 49,5 | 4,9 | 53 | 46 |
| CD 5 | 1 | 0,1% | 1 | 0,5% | 1,00 | 1 | 100,0 | | 100 | 100 |
| **Total** | **1224** | **100,0%** | **183** | **100,0%** | **1,23** | | | | | |

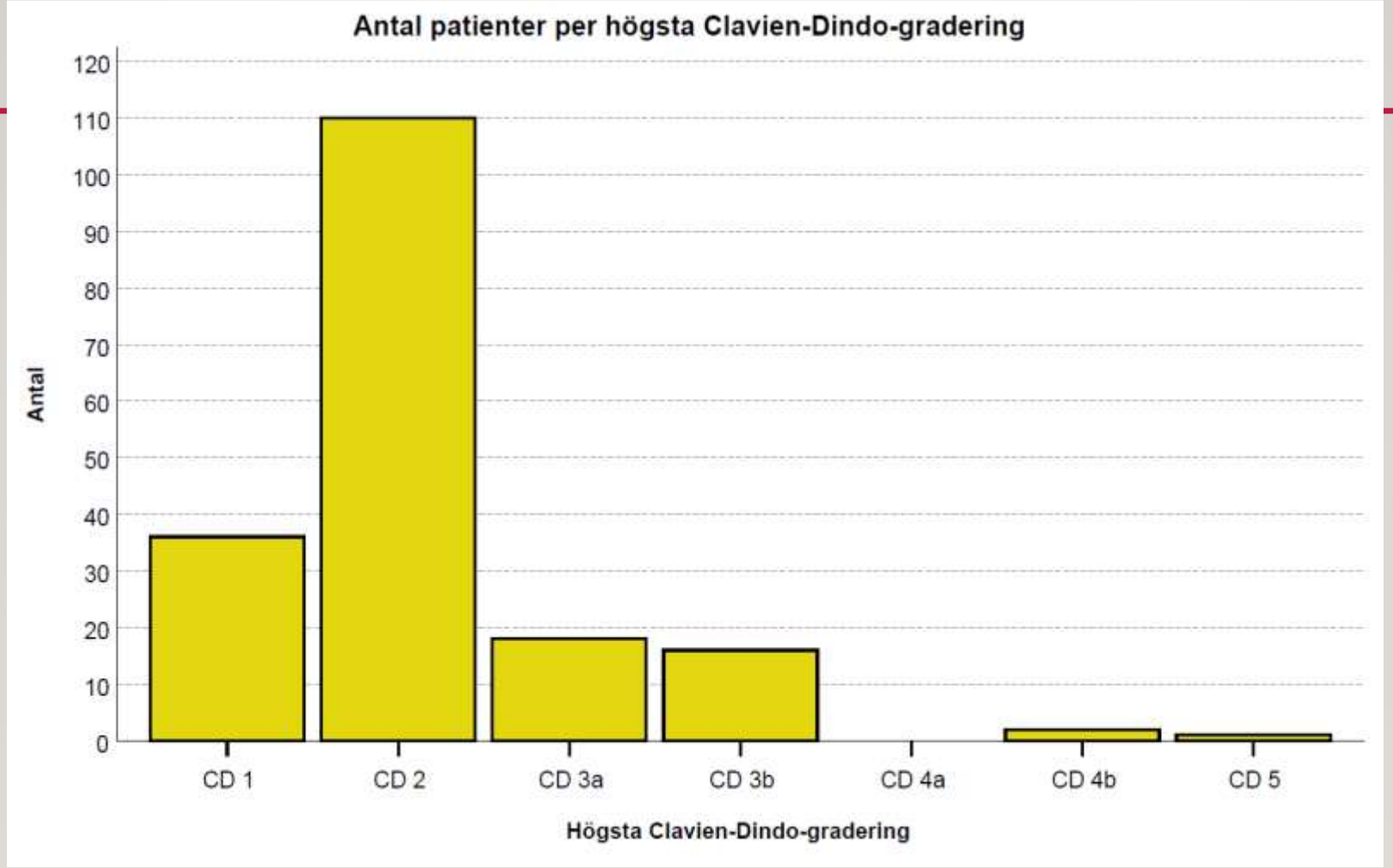
CD: Clavien-Dindo-gradering (CD 0: komplikationsfri)

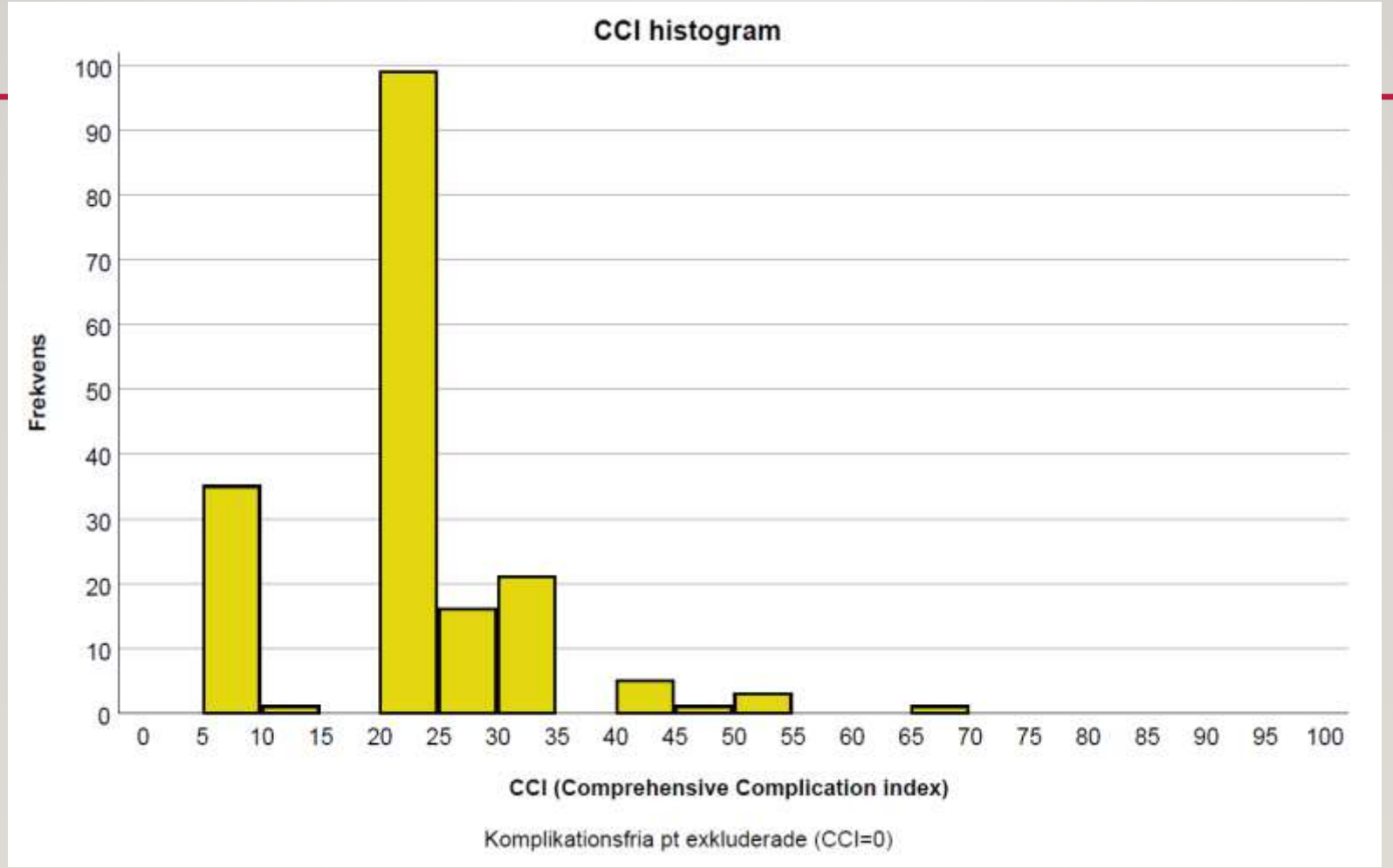
## Gallriks Komplikationspanorama

| | Clavien-Dindo-gradering | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Komplikation** | **CD 1** | **CD 2** | **CD 3a** | **CD 3b** | **CD 4a** | **CD 4b** | **CD 5** | **Total** |
| Annan komplikation | 15 | 47 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 66 |
| Bråck/Ruptur - Sårruptur | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Buk - Blödning från bukhålans organ | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| Buk - Blödning i bukväggen | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Buk - Ileus/långvarig paralys | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Buk - Njursvikt | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Buk - Smärta | 5 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 |
| Buk - Tarmperforation | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| Buk - Urinretention | 6 | 38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 44 |
| Galla/Pankreas - Gallvägsobstruktion/Ikterus | 3 | 1 | 9 | 6 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| Galla/Pankreas - Galläckage/perforation/gallgångsskada | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Galla/Pankreas - Pankreatit | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 |
| Hjärta/Kärl - Djup ventrombos (DVT) | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Hjärta/Kärl - Förmaksflimmer | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Hjärta/Kärl - Lungemboli | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Hjärta/Kärl - Pleuravätska | 11 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 |
| Hjärta/Kärl - Stroke | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Infektion - Djup sårinfektion/Abscess | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| Infektion - Pneumoni | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Infektion - Sepsis | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Infektion - Sårinfektion ytlig | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Infektion - Urinvägsinfektion | 1 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Läkemedelskomplikation | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |

# HÖGSTA CD-GRADERING OCH CCI




Antal patienter per högsta Clavien-Dindo-gradering
Antal
120
110
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
CD 1
CD 2
CD 3a
CD 3b
CD 4a
CD 4b
CD 5
Högsta Clavien-Dindo-gradering


CCI histogram
Frekvens
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100
CCI (Comprehensive Complication index)
Komplikationsfria pt exkluderade (CCI=0)

# KOMPLIKATIONSGRUPPERING

- Nödvändig för kvalitetsutvärdering
- Förbättringsarbete
- Statistisk analys
- Studier

- OBS: *Övrigt: Annan komplikation* används i undantagsfall!
  **Inget anteckningsfält!!!**

Annan komplikation

Bråck/Ruptur - Bråck

Bråck/Ruptur - Sårruptur

Buk - Blödning från bukhålans organ

Buk - Blödning i bukväggen

Buk - Ileus/långvarig paralys

Buk - Njursvikt

Buk - Obstipation

Buk - Smärta

Buk - Tarmperforation

Buk - Urinretention

Galla/Pankreas - Gallvägs*obstruktion*/Ikterus

Galla/Pankreas - Galläckage/perforation/gallgångsskada

Galla/Pankreas - Kolangit

Galla/Pankreas - Kolecystit

Galla/Pankreas - Pankreatit

Hjärna - Blödning

Hjärna - Infarkt

Hjärna - TIA

Hjärta/Kärl - Arytmier

Hjärta/Kärl - Djup ventrombos (DVT)

Hjärta/Kärl - Förmaksflimmer

Hjärta/Kärl - Hjärtinfarkt

Hjärta/Kärl - Hjärtsvikt

Hjärta/Kärl - Lungemboli

Hjärta/Kärl - Pleuravätska

Hjärta/Kärl - Stroke

Infektion - Sårinfektion ytlig

Infektion - Djup sårinfektion/Abscess

Infektion - Sepsis

Infektion - Pneumoni

Infektion - Urinvägsinfektion

Lunga - Lungödem

Lunga - Resp svikt

Läkemedelskomplikation

**Infektion – Oklart fokus**
**Infektion – Sepsis**

**Hjärna – Konfusion/Yrsel**

**Urinvägar – Njursvikt**
**Urinvägar – Retention**
**Urinvägar – Infektion**

**GI-Besvär – Obstipation**
**GI-Besvär – Diarré**
**GI-Besvär – illamående, Kräkningar**

**Sårproblem – Bråck**
**Sårproblem – Sårruptur**
**Sårproblem – Ytlig infektion**
**Sårproblem – Djup infektion/Abscess**
**Sårproblem – Annat**

**Hjärta /Kärl – Emboli**
**Hjärta /Kärl – Arytmi, Förmaksflimmer**
**Hjärta /Kärl – Hjärtsvikt, Pleuravätska, Lungödem**

**Lunga -- Pneumoni**

| Gallriks Komplikationspanorama: Annan Komplikation | |
|---|---|
| Akut försämring av psykiskt mående, upplevt op som traumatiskt. | 1 |
| Astmaanfall x 2 | 1 |
| Återinsätts på ab 25/5 pga infektionsprover stiger på nytt. | 1 |
| Av och till parestesier höger fot. Oklar genes men debut ett par dagar efter op. | 1 |
| blödning på lever per op, förlängd vårdtid | 1 |
| Bukmärta | 1 |
| Dålig saturation, syrgaskrävande. | 1 |
| Desaturerat, krävt optiflow och svårt att avveckla syrgas på avd. | 1 |
| Enterokutan fistel | 1 |
| Episod av förvirring, okontaktbar, afatisk. | 1 |
| erhåller drän perop, förlängd vårdtid | 1 |
| Feber | 1 |
| Feber och frossa, takykardi. Förbättras spontant men byte av antibiotika efter odlingssvar, stod redan på ab. | 1 |
| Feber och stigande infektions- och leverprover. | 1 |
| Feber, stigande infektionsprover. | 1 |
| Förhöjt CRP | 1 |
| förlängd vårdtid r/t wellgummidrän | 1 |
| gallspill under op, förhöjt CRP postop samt feber | 1 |
| Hematuri pga KAD | 1 |
| Illamående och kräkningar flera dagar postoperativt. | 1 |
| Illamående under flera dagar. Svullnad, rodnad och värmeökning i hö flank, CT visar retat område vid stent, abscess kan inte helt uteslutas. | 1 |
| infektion | 2 |
| Kolangit | 1 |
| Konfusorisk postoperativt. | 1 |
| konverterad till öppen metod r/t fibrotiska förhållanden | 1 |
| Kräkningar och buksmärta | 1 |
| Kvarstående ömhet och svullnad, ev serom/hematom. | 1 |
| Kvarstående smärta - gallgångsdyskinesi alt. IBS. | 1 |
| Låg saturation, syrgaskrävande. CT gjordes utan synlig emboli eller pleuravätska. | 1 |
| Långsamt postop förlopp utan tydlig komplikation, men dålig saturation, långsamt sjunkande infprover. Clinifeedingsond. | 1 |
| Långvarig diarré | 1 |
| Mycket smärtpåverkad.Dålig saturation, syrgaskrävande. | 2 |
| Obstipation | 1 |
| oklar feber | 1 |
| oklar infektion | 1 |
| Oklart läckage från navel postop. | 1 |
| Onormalt ont, lågt Hb. CT-buk utfördes med normalt fynd. | 1 |
| Ovanligt smärtpåverkad efter op, behövt mycket extra smärtstillande. | 1 |
| Oväntat kraftig infl. reaktion i lab post op, dock inga synbara komplikationer på CT och subjektivt förbättrad 1-2 dagar post op. | 1 |
| postop infektion | 2 |
| Serom | 1 |
| skada på brakialplexus | 1 |
| Smärta i buken. Dock lite tveksamt om orsakat av op. | 1 |
| Smärta samt lite rodnad vid ett porthål. Förlängd iv ab. | 1 |
| Smärta, CT-undersökning görs. | 1 |
| Smärta, förlängd vårdtid med ett dygn. | 1 |
| Smärta, genomgått MRCP och gastroskopi utan fynd. | 1 |
| smärta/kräkningar | 1 |
| Smärtproblematik, stegrade leverprover och CRP men ingen påvisad komplikation i form av tex gall-läckage. | 1 |
| stegrade infektionsvärden | 1 |
| Stigande infektionsprover post op. | 1 |
| Stomi som släppt helt i hudplan. | 1 |
| Svår axelsmärta efter op. | 1 |
| Svår smärta | 1 |
| Svår smärta (haft även tidigare men kraftigt förvärrad av op) | 1 |
| Svår smärta, re-opererad utan fynd av komplikation. | 1 |
| Svåra smärtor, kontakt med Smärtenheten för hjälp. | 1 |
| Syrgasbehov, kvarstannar extra dag. | 1 |
| Upptäckte gallgångsfistel perop samt peritoneala adheranser | 1 |
| Urtikaria efter ERCP | 1 |
| Viss smärta och stora volymer i bukdrän, dock normalt x-bilirubin och ganska välmående. | 1 |
| Yrsel och litet känselbortfall, men frias från strokemisstanke efter bland annat MR och CT utförts. | 1 |
| Yrsel, stannar en extra natt. | 1 |
| **Total** | **66** |

En patient kan mer än en komplikation

**Gallriks: Specificerad annan komplikation**

| Beskrivning | Antal | Typ av komplikation |
|---|---|---|
| Oklart läckage från navel postop. | 1 | Bråck/Ruptur - Sårruptur |
| Stomi som släppt helt i hudplan. | 1 | Bråck/Ruptur - Sårruptur??? |
| Kvarstående ömhet och svullnad, ev serom/hematom. | 1 | Buk - Blödning i bukväggen |
| Serom | 1 | Buk - Blödning i bukväggen |
| Bukmärta | 1 | Buk - Smärta |
| Kräkningar och buksmärta | 1 | Buk - Smärta |
| Kvarstående smärta - gallgångsdyskinesi alt. IBS. | 1 | Buk - Smärta |
| Onormalt ont, lågt Hb. CT-buk utfördes med normalt fynd. | 1 | Buk - Smärta |
| Ovanligt smärtpåverkad efter op, behövt mycket extra smärtstillande. | 1 | Buk - Smärta |
| Smärta i buken. Dock lite tveksamt om orsakat av op. | 1 | Buk - Smärta |
| Smärta samt lite rodnad vid ett porthål. Förlängd iv ab. | 1 | Buk - Smärta |
| Smärta, CT-undersökning görs. | 1 | Buk - Smärta |
| Smärta, förlängd vårdtid med ett dygn. | 1 | Buk - Smärta |
| Smärta, genomgått MRCP och gastroskopi utan fynd. | 1 | Buk - Smärta |
| smärta/kräkningar | 1 | Buk - Smärta |
| Smärtproblematik, stegrade leverprover och CRP men ingen påvisad komplikation i form av tex gall-läckage. | 1 | Buk - Smärta |
| Svår axelsmärta efter op. | 1 | Buk - Smärta |
| Svår smärta | 1 | Buk - Smärta |
| Svår smärta (haft även tidigare men kraftigt förvärrad av op) | 1 | Buk - Smärta |
| Svår smärta, re-opererad utan fynd av komplikation. | 1 | Buk - Smärta |
| Svåra smärtor, kontakt med Smärtenheten för hjälp. | 1 | Buk - Smärta |
| Viss smärta och stora volymer i bukdrän, dock normalt x-bilirubin och ganska välmående. | 1 | Buk - Smärta |
| Mycket smärtpåverkad. Dålig saturation, syrgaskrävande. | 2 | Buk - Smärta |

**Gallriks: Specificerad annan komplikation**

| Beskrivning | Antal | Typ av komplikation |
|---|---|---|
| förlängd vårdtid r/t wellgummidrän | 1 | Ej postop komplikation!! |
| konverterad till öppen metod r/t fibrotiska förhållanden | 1 | Ej postop komplikation!! |
| erhåller drän perop, förlängd vårdtid | 1 | Ej postop komplikation!! |
| Upptäckte gallgångsfistel perop samt peritoneala adheranser | 1 | Ej postop komplikation!! |
| blödning på lever per op, förlängd vårdtid | 1 | Ej postop komplikation!! |
| Kolangit | 1 | Galla/Pankreas - Kolangit |
| Illamående och kräkningar flera dagar postoperativt. | 1 | GI-Besvär |
| Långvarig diarré | 1 | GI-Besvär |
| Obstipation | 1 | GI-Besvär |
| Återinsätts på ab 25/5 pga infektionsprover stiger på nytt. | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| Feber och frossa, takykardi. Förbättras spontant men byte av antibiotika efter odlingssvar, stod redan på ab. | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| Feber och stigande infektions- och leverprover. | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| Feber, stigande infektionsprover. | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| infektion | 2 | Infektion - Oklart fokus |
| oklar infektion | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| postop infektion | 2 | Infektion - Oklart fokus |
| stegrade infektionsvärden | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| Stigande infektionsprover post op. | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| Feber | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| Förhöjt CRP | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| gallspill under op, förhöjt CRP postop samt feber | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| Illamående under flera dagar. Svullnad, rodnad och värmeökning i hö flank, CT visar retat område vid stent, abscess kan inte helt uteslutas. | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| oklar feber | 1 | Infektion - Oklart fokus |
| Oväntat kraftig infl. reaktion i lab post op, dock inga synbara komplikationer på CT och subjektivt förbättrad 1-2 dagar post op. | 1 | Infektion - Oklart fokus |

## Gallriks: Specificerad annan komplikation

| Beskrivning | Antal | Typ av komplikation |
|---|---|---|
| Episod av förvirring, okontaktbar, afatisk. | 1 | Konfusion/Yrsel |
| Yrsel och litet känselbortfall, men frias från strokemisstanke efter bland annat MR och CT utförts. | 1 | Konfusion/Yrsel |
| Yrsel, stannar en extra natt. | 1 | Konfusion/Yrsel |
| Konfusorisk postoperativt. | 1 | Konfusion/Yrsel |
| Dålig saturation, syrgaskrävande. | 1 | Lunga - Resp svikt |
| Desaturerat, krävt optiflow och svårt att avveckla syrgas på avd. | 1 | Lunga - Resp svikt |
| Låg saturation, syrgaskrävande. CT gjordes utan synlig emboli eller pleuravätska. | 1 | Lunga - Resp svikt |
| Syrgasbehov, kvarstannar extra dag. | 1 | Lunga - Resp svikt |
| Långsamt postop förlopp utan tydlig komplikation, men dålig saturation, långsamt sjunkande infprover. Clinifeedingsond. | 1 | Lunga - Resp svikt ??? |
| Urtikaria efter ERCP | 1 | Läkemedelskomplikation |
| Akut försämring av psykiskt mående, upplevt op som traumatiskt. | 1 | |
| Astmaanfall x 2 | 1 | |
| Av och till parestesier höger fot. Oklar genes men debut ett par dagar efter op. | 1 | |
| Enterokutan fistel | 1 | |
| Hematuri pga KAD | 1 | |
| skada på brakialplexus | 1 | |
| **Totalt** | **66** | |

# REVIDERAD GRUPPERING AV KOMPLIKATIONER "ORGAN"-RELATERAD

- Buk / GI-kanalen
- CNS
- Gallvägar / Pankreas
- Hjärta
- Infektion
- Kärl
- Lungor
- Sår
- Urinvägar
- Övrigt

# KOMPLIKATIONSGRUPPER

## BUK / GI-KANALEN

- Smärta
- Illamående, kräkningar
- Ileus, långvarig paralys
- Obstipation
- Diarré
- Blödning
- Abscess
- Tarmskada

## GALLVÄGAR / PANKREAS

- Galläckage
- Gallgångsskada
- Gallgångshinder
- Kolecystit
- Pankreatit
- Kolangit
- Blödning

# KOMPLIKATIONSGRUPPER

## CNS

- Yrsel, konfusion
- Blödning

## HJÄRTA

- Arytmi
- Hjärtsvikt (Lungödem/Pleuravätska)
- Hjärtinfarkt

# KOMPLIKATIONSGRUPPER

## LUNGOR

- Respiratotisk svikt
- Pneumoni

## URINVÄGAR

- Urinretention
- Urinvägsinfektion
- Hematuri
- Pyelonefrit
- Njursvikt

# KOMPLIKATIONSGRUPPER

## SÅR

- Blödning/Serom
- Infektion
- Ruptur/Bråck

## INFEKTION

- Sepsis
- Oklart fokus

# KOMPLIKATIONSGRUPPER

## KÄRL

- Djup ventrombos
- Lungemboli
- Stroke/RIND/TIA

## ÖVRIGT

- Läkemedelsreaktion
- Annan komplikation

# ANNAN KOMPLIKATION… (AXPLOCK)

| | | |
|---|---|---|
| Anemi (infektionsassocierad) | Illamående / kräkningar. | Perforation vid infundibulum som läcker pus i buken |
| Anemi oklar orsak | Stegrade leverprover. Vätskeansamling vid gallblåsebädden | Postoperativ trötthet med förlängd sjukskrivning |
| Atelaktas | Infekterat hematom | Problem med nutritionen |
| Bröstsmärta | Inkapslat hematom runt levern sam en portavenstrombos. | Påföringshylsan/nosen som stentet ligger monterat på har lossnat. |
| Costafraktur efter HLR | Ketoacidos pga op och Jardiance. | Ryggsmärta |
| DT visar liten retning av det subkutana fettet med mot bukfascian umbilicalt. | Klåda | Subkutan emfysem |
| Fyra lacerationer i levern | Klåda (svår) | Svaghet i benen. Vätskeansamling i gallblåsebädden |
| Färsk trombos i känt aortaaneurysm | koledokuskonkrement | Svullen tunga, troligen pga tryck av trakealtub |
| Fördröjd sårläkning. | Koledokusskada | Svullet högerlår |
| Förhöjda (stigande) leverprover | Koniotomi. Kolecystektomeras gangränös gallblåsa som spricker. Fria gallvä | Tappad gallsten |
| Förhöjda leverprover, som inte sjunker | Kvarsten i gallblåsan | tar bort gallstenar och suger rent från fri vätska |
| Förhöjda levervärden. | Kvarsten underhållande cholangiten. | Torkverad gallblåsa. |
| Förhöjda levervärden. | käkluxation r/t intubation, reponeras med hjälp av stesolid | tromboflebit |
| Gallspill. Växt av bakterier i galla. | Leverinfarkter | Tromboflebit vänster armveck efter PVK. Sökt akut. |
| Gastrit och esofagit | Leverpåverkan, okänd orsak. | Tromboflebit. |
| Gastrit, pneumoni | Levervenstrombos | Trombos i vena ovarica |
| Heshet | Lokal peritonit. Lite vätska i gallblåsebädden och retning kring levern. | Restkonkrement i koledokus |
| Heshet efter intubationsnarkos. Uppföljning ÖNH. | Långsam förbättring, krävt längre sjukskrivning än väntat. | Ulcus i ventrikeln |
| Hyperkalemi. | Läckage av gastrostomi som ej suturerats korrekt | Uretärsten |
| Hypokalemi | Medvetslöshet | Vätskeansamling i buken |
| Hypotoni | Misstanke om biliom | Vätskeansamling kring levern |
| Hypotoni | Misstänkt cancer pankreas | Vätskeansamling på plats för gallblåsan. |
| Hypotoni  Blodtrycksfall | misstänkt galläckage som ej konstaterades. | Vätskeansamling vid gallblåsebädden enl ultraljud. |
| Hypotoni postop | Misstänkt koledochuskonkrement. | Vätskeansamling, eventuell infektion. |
| Hypotoni, låg i tryck. | Misstänkt komplikation, förbättras spontant | Vätskeansamling, hematom?? |
| | Oklara neurologiska rubbningar, högersidig svaghet, ptos höger öga. DT-hjärna utan anmärkning. | Övervätskning, syrgasbehov |

# KOMPLIKATION. FÖR VEM?

- Patienten?
- Operationen (Kirurgen)?
- Sjukdomstillståndet?
- Vårdtillfället?
- Sjukhuset?

# MULTIPLA KOMPLIKATIONER

| Komplikationsscenario | Tolkning |
|---|---|
| Komplikation orsakad av annan komplikation | 2 komplikationer |
| Komplikation orsakad av insatt behandling av annan komplikation | 2 komplikationer |
| Två liknande komplikationer med tidsintervall | 2 komplikationer |
| Komplikation som kräver upprepade interventioner | Separata komplikationer |
| Planerad Second-Look | 1 komplikation |
| Postoperativ försämring av preoperativ sjukdom | 1 komplikation |

# SCENARIO

- Postoperativ komplikation som ej orsakats av kirurgen

Komplikation! (skulle annars inte inträffat)

# SCENARIO

- Komplikation hos inremitterad patient med komplicerat postop förlopp, opererad på annan enhet

Komplikation till ursprungsoperationen!

# SCENARIO

- Patient utvecklar allt svårare komplikationer som är relaterade. Tunntarmsileus som reopereras, aspiration i samband med nedsövning. Postoperativt sårinfektion, djup ventrombos  och anastomosläckage. Några dagars postoperativt IVA-behov pga feber och andningspåverkan.

Multipla komplikationer. CD 4A

# KOMPLIKATION

- Patienten avlider  under intubationsförsök

Komplikation. CD 5

# SCENARIO

- En laparoskopisk kolecystektomi konverteras till öppen kirurgi på en 56-årig patient med akut kolecystit. Han utvecklade feber och buksmärtor fyra dagar efter operationen. DT påvisar en intraabdominal abscess, som re-laparotomerades.
  Patienten skrevs ut 2 veckor efter operationen utan ytterligare komplikationer

CD 3B

# SCENARIO

- En dag efter laparoskopisk kolecystektomi fick en 20-årig patient ett subkutant hematom i naveln. Ingen specifik behandling.

CD 1

# SCENARIO

- En 66-årig kvinna visade tecken på paralytisk ileus efter en öppen kolecystektomi. Prokinetiska läkemedel gavs. Inte ytterligare terapi krävdes.

CD 2

# SCENARIO

- En 37-årig kvinna lider av dyspné efter en laparoskopisk kolecystektomi. Misstanke om lungemboli, som bekräftades av en datortomografi. Antikoagulation inleddes på avdelningen. Det behövdes inget ytterligare ingripande eller terapi.

CD 2

# SCENARIO

- En 45-årig kvinna fick buksmärtor 24 timmar efter en kolecystektomi. Blodprov visade förhöjda nivåer av pankreasenzymer. En ERCP utfördes och en gallsten avlägsnades från den gemensamma gallgången.

CD 3A/B

# SCENARIO

- En 86-årig patient har urinretention efter en annars händelselös laparoskopisk kolecystektomi. Kateterisering utförs utan behov av ytterligare terapi.

CD 1

# SCENARIO

- 64-årig kvinna som opereras för akuta gallstenssmärtor med laparoskopisk kolecystektomi. Peroperativt noteras på kolangiogrammet utöver stenfylld gallblåsa också koledokussten. Man planerar för postoperativ ERCP.

Komplikation? CD 3A/B

# SCENARIO

- 48-årig kvinna som opereras för akuta gallstenssmärtor med laparoskopisk kolecystektomi. Perioperativt noteras på kolangiogrammet utöver stenfylld gallblåsa också koledokussten. Man planerar för perioperativ ERCP.

? Komplikation ?? CD 3B ?

# RAPPORTER

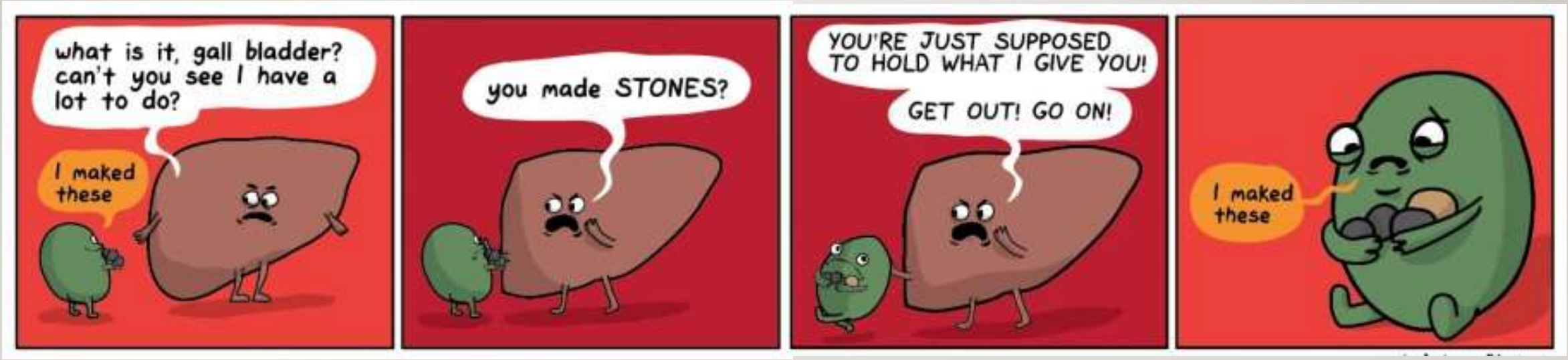

GallRiks
Rapporter
SUS Malmö
Rogmark
Start
Administrera
Sök
Rapporter
Hjälp
Meddelanden
Ansök
Logga ut
Visar0av8rapporter - Visa alla
Korstabell
Rapporten visar samband mellan olika variabler under vald tidsperiod, registreringstyp och kön. Vilka samband som skall visas bestäms av användaren
Innehåll:
Kirurgirapport
Rapporten visar statistik för variablerna operationsmetod, operationstid, perop kolangiografi ej utförd, perop komplikationer, komplikationer 30 dgr per klinik/operatör under vald tidsperiod och angelägenhetsgrad
Innehåll:
Personlig rapport ERCP
Rapporten visar statistik över undersökning, diagnos, terapi, komplikationer och antal ERCP under vårdperioden för inloggad operatör/klinik/riket, vald tidsperiod, kön och angelägenhetsgrad
Innehåll:
Personlig rapport Kolecystektomi
Rapporten visar statistik över antal operationer, operationstid och fynd vid peroperativ kolangiografi för inloggad operatör/klinik/riket, vald tidsperiod, kön och angelägenhetsgrad
Innehåll:
Successrapport ERCP
Rapporten visar andel lyckade kanyleringar av koledokus (ej tidigare sfinkterotomerad) samt komplikationer 30 dgr per klinik och över tid för vald tidsperiod , kön och angelägenhetsgrad
Innehåll:
Successrapport Kolecystektomi
Rapporten visar andel kolecystektomi genomförd med mini-invasiv metod, kirurgiska komplikationer samt komplikationer inom 30 dagar för vald tidsperiod, kön och angelägenhetsgrad
Innehåll:
Export till Excel
Rapporten visar inrapporterad data under vald tidsperiod , registreringstyp och angelägenhetsgrad
Innehåll:
Med grafer
Registerstatus
Rapporten visar antal registrerade ingrepp per registreringstyp för vald tidsperiod och angelägenhetsgrad
Innehåll:
Utan grafer

# KIRURGRAPPORT

Rapport körd 2025-05-07

| Kirurg | | | Laparoskopisk kolecystektomi | Laparoskopisk konverterad till öppen | Öppen kolecystektomi | Öppen koledokotomi (tid kolecystektomerad) | Annan operation (=subtotal kolecystektomi) | Laparoskopisk subtotal kolecystektomi | Öppen subtotal kolecystektomi | Avbryter laparoskopisk operation | Totalt |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 5026 | 376 | 110 | 1 | 6 | 2 | 2 | 2 | **5525** |
| **Totalt sjukhus** | **Operationsmetod (Operation)** | ***Antal*** | | | | | | | | | |
| | | ***Procent*** | 91 | 7 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **100** |
| | **Operationstid (minuter) (Operation)** | ***Median*** | 124 | 208 | 165 | 200 | 229 | 376 | 202 | 211 | **129** |
| | | ***Minimum*** | 13 | 26 | 15 | 200 | 127 | 356 | 154 | 82 | **13** |
| | **Perop kolangiografi ej utförd** | ***Antal*** | 51 | 31 | 17 | 0 | 3 | 0 | 0 | . | **102** |
| | | ***Procent*** | 50 | 30 | 17 | 0 | 3 | 0 | 0 | . | **100** |
| | **Intraop komplikation (Operation)** | ***Antal*** | 130 | 61 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | **204** |
| | **Detta ingrepp orsakade postoperativa komplikationer** | ***Antal*** | 572 | 68 | 30 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | **674** |

# SLUT / THE END / ENDE / FIN



# Frågor och funderingar från er?



# Nästa träff

- 2025-11-13, information om tid och programinnehåll kommer
- 2025-12-11 information om tid och programinnehåll kommer

Du får gärna vara med och påverka programinnehållet!

Är det något speciellt som du önskar att vi tar upp och diskuterar på dessa träffar
- Kontakta Nationell koordinator