

Patient peerboard anvendt i udviklingen af udredning og behandling af symptomatisk galdestenssygdom

Anders Christian Larsen
Afdelingslæge, klinisk lektor, ph.d.
Mave- og tarmkirurgisk afdeling
Aalborg Universitetshospital

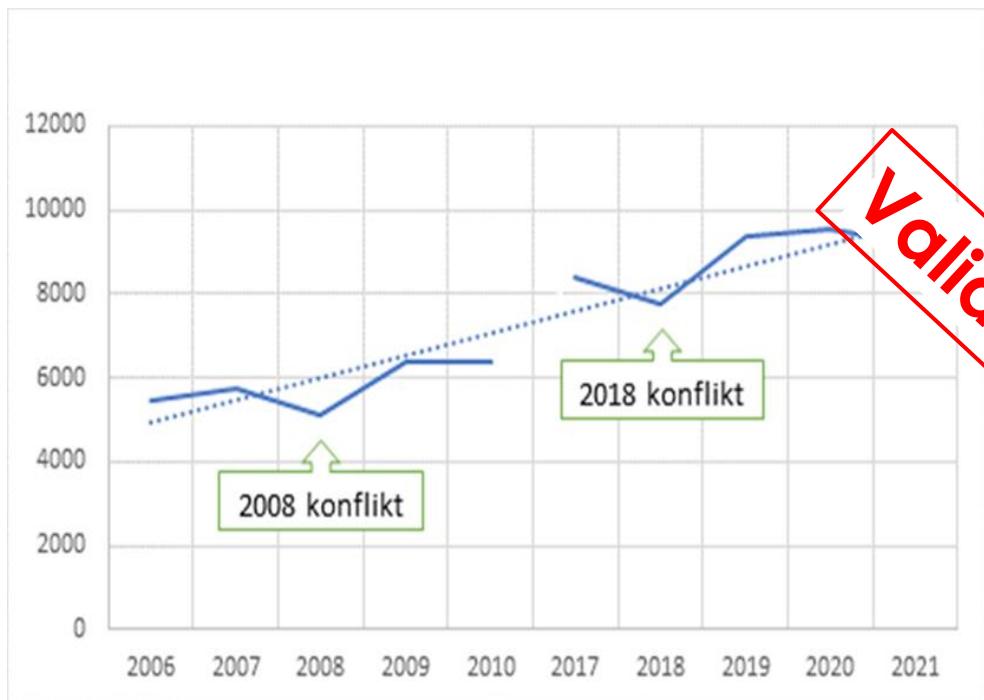
RKKP KLINISK KVALITET 2024
Aalborg Kongres & Kultur Center
Aalborg

Baggrund: National klinisk retningslinje for symptomatisk galdestensbehandling

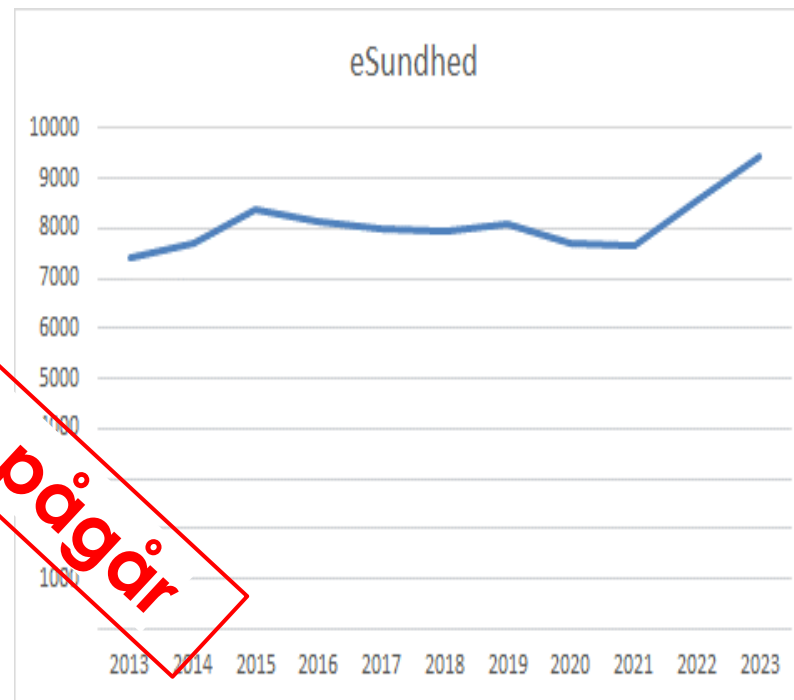
Svag anbefaling

Overvej observation som alternativ til laparoskopisk kolecystektomi til patienter med ukompliceret symptomgivende galdestenssygdom

Kolecystektomi skal kun tilbydes, såfremt der er tilstedeværelse af symptomer, som med rimelighed kan tilskrives galdesten. Antallet af kolecystektomier er generelt stigende i Danmark. Da der ikke ses langtidsfordele i form af smertefrihed eller øget livskvalitet efter laparoskopisk kolecystektomi, anbefaler arbejdsgruppen en mere restriktiv udvælgelse af patienter til laparoskopisk kolecystektomi. Da der ikke foreligger prognostiske faktorer for smertefrihed efter kolecystektomi, bør beslutning om operation træffes i samråd med patienten. Der anbefales observation ved tilstedeværelse af lette symptomer, lang tid mellem galdestensanfald, høj alder eller tilstedeværelse af multimorbiditet.

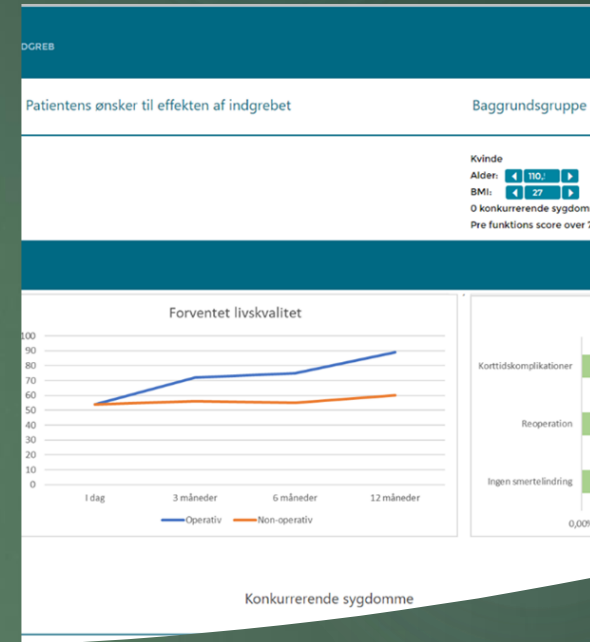
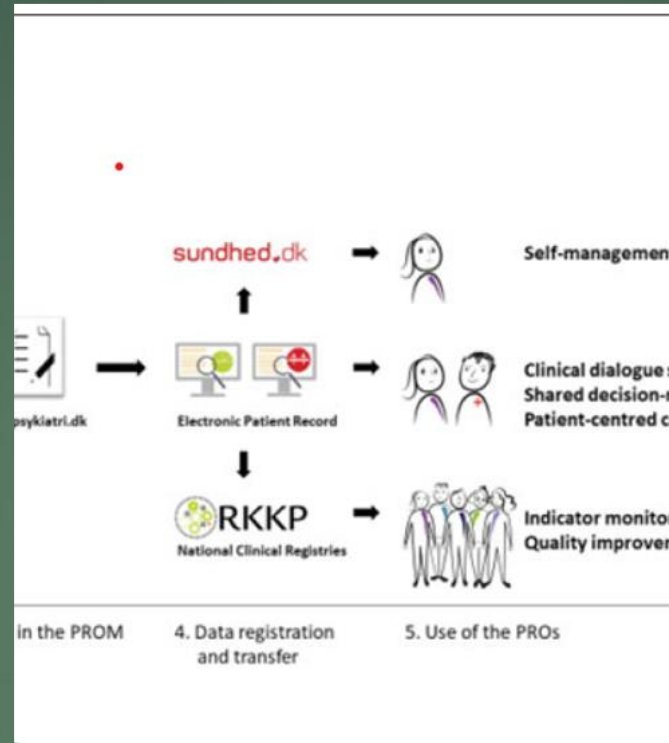
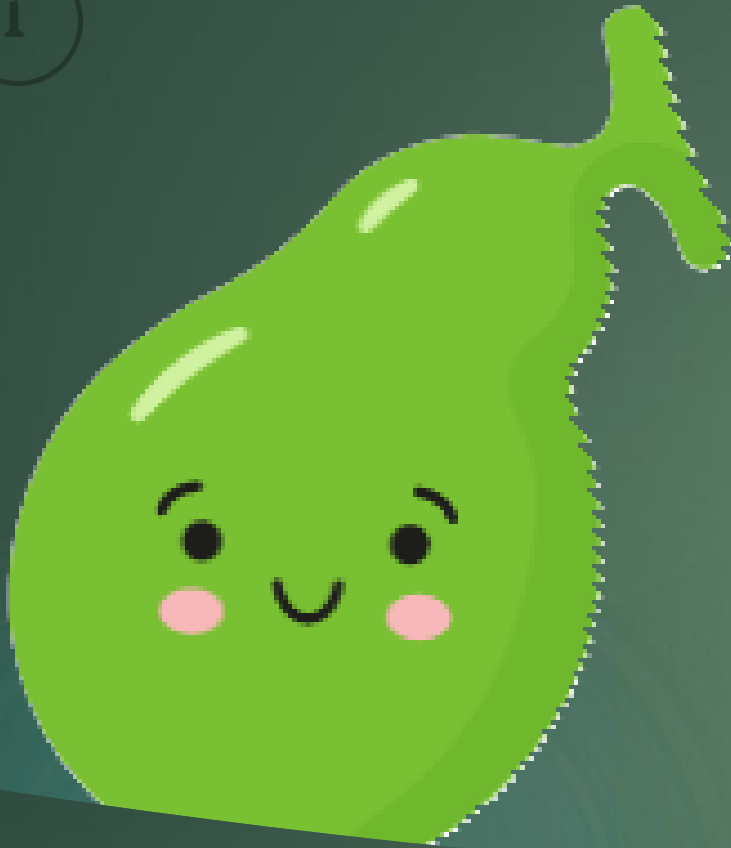


Figur 1. Laparoskopisk kolecystektomi i Danmark 2006 - 2021 en fremskrivning



Figur 2. nyeste landsdata

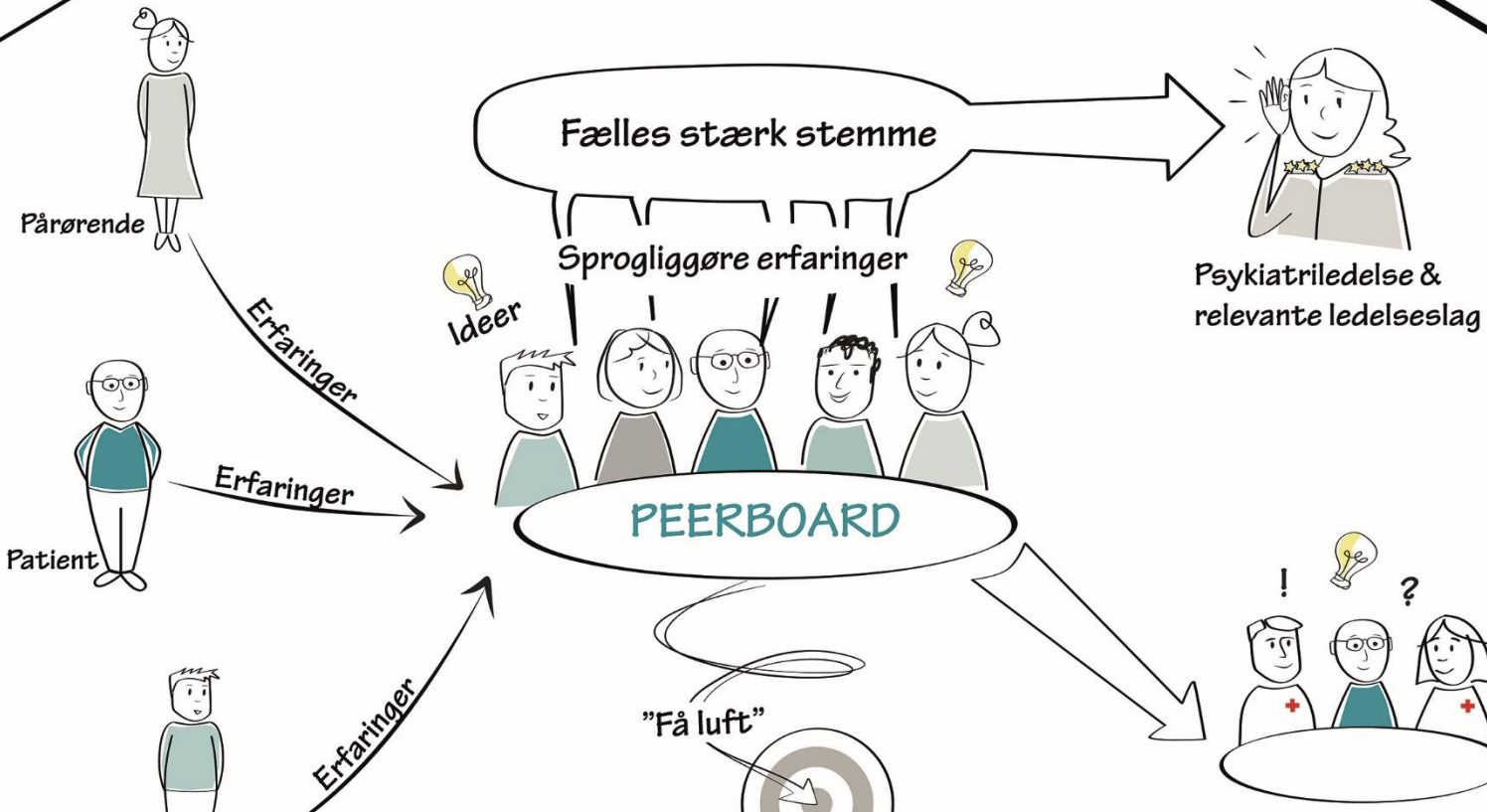
BAGGRUND: ANTAL OPERATIONER!



(Lokal) Inspiration

ENHED FOR SAMSKABELSE

Psykiatrien - Region Nordjylland



Peerboard i psykiatrien

Galdeoperation

Patientens ønsker til effekten af indgrebet

Baggrundsgruppe

Anders And
111111150
Andebyvej 10
0000 Andeby

Kvinde
Alder: 110.
BMI: 27
0 konkurrerende sygdomme
Pre funktions score over 75

Operativ

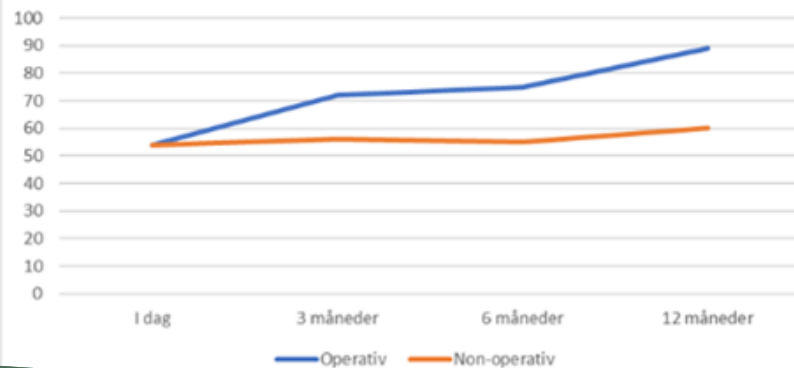
Non operativ

Operativ / Non operativ

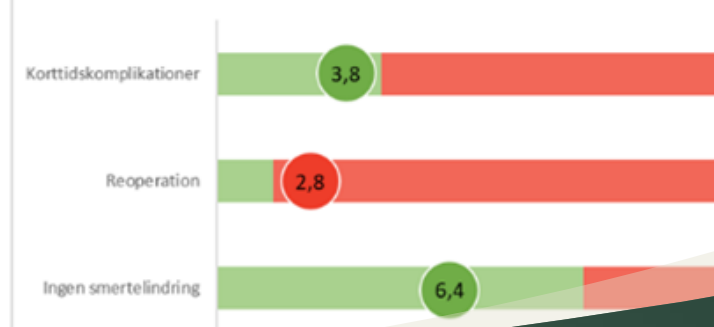
Forventet smerteniveau



Forventet livskvalitet



Risikofaktorer

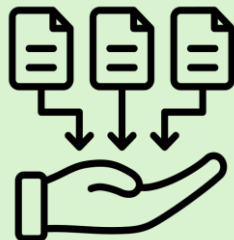


Prodata for galdesten som de anvendes i ortopædkirurgien

Peerboard



Patient henvist til
forundersøgelse



Patient udfylder
spørgeskema, og
inviteres til peerboard



Peerboards
arbejder



Forslag til forbedring

Henvist men har aldrig haft en "rigtig" galdestensanfald

Kira 61 år

Jeg forventer I tager den fucking galdeblære ud, så jeg er fri for at bøvle med den!

Lise 71 år

Skal jeg opereres når der ikke har været et anfald i 3 mdr?

Brian 51 år

Forventning efter et anfald på 2 døgn: Kan der gøres noget?

Dennis 36 år

Har haft diarré fra dag 1 efter cholecystektomi!

Annecatrine 32 år

Forventer at komme af med den skide

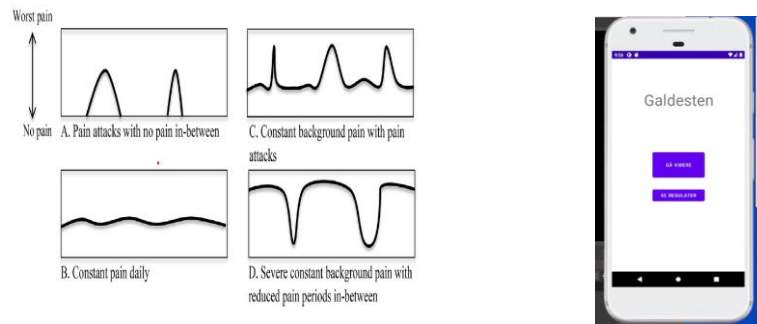
Forventer at blive opereret, ubehageligt med anfald der kommer ud af den

Interview (screening)

Kan du huske dit første galdestensanfald?

Nogle har helt klare erindringer om hvor og hvornår de har haft galdestensanfald, mens andre har svært ved at beskrive det i detaljer. Informationen anses for at være vigtig, da det ofte er det, der kan være afgørende for om der anbefales operation.

En mobilapp kunne være et redskab til at registrere anfaldenes styrke og varighed:



- Vil en mobilapp være vigtig for at kunne indrapportere smerteanfald?
- Overvej følgende udsagn
 1. Nej, det vil være besværligt og for teknisk, for en god kontakt med lægen.
 2. Hvis den udformes hensigtsmæssigt, kan den understøtte dialogen med lægen.
 3. Mobilapp kan være god til registrering både for patienten og lægen, så beslutningen om operation tages på bedst mulige grundlag.
 4. At skulle anvende mobiltelefon til at registrerer anfald, kræver at registreringen bliver anvendt, så det ikke føles som tidsspilde.

En oversigt over registreringerne, betyder at patienten kan få et overblik over sine egne anfald og dermed en bedre forståelse af lidelsen.

Peerboard katalog

Resultater



















Februar-december 2023: 80 henviste patienter interviewet og inviteret til at deltage i peerboard

19 valgte at deltage på frivillig basis i introduktionsmøde og arbejdsgruppe møde

4 havde kompliceret forløb

8 ud af 19 valgte ikke at blive opereret.

Regionale forskelle

Peerboard	Yderligere information om udredning og behandling	Yderligere information om risiko og effekt ved operation	Mobile app til smertere registrering	Elektronisk forløbsguide med mulighed for opfølgning	VAS-score	Validerede QoL-skemaer
1						
2						
3						

Konklusion

- ▶ 3 regionale peerboards anbefaler elektronisk forløbsguide delvist kombineret med måling af livskvalitet men med mulighed for måling af smerter og at kunne kontakte hospitalet.



Hvem er vi?

Aalborg Universitetshospital, Mave- tarmkirurgisk speciale

Jane Næsby og Trine Overgaard Kjær

Niels Peter Gram

Lars Maagaard Andersen

Regionshospital Viborg, Hospitalsenhed Midt, kirurgisk afdeling

Ahmed Jamal Abbas Hamad

Anne Rommedahl Juul

Tobias Stadil

Sygehus Sønderjylland, Aabenraa, Region Sønderjylland, Kirurgisk afdeling

Ali Mohamad Abdul Ghani

Ayat Allah Alnabhan

Jan Maciej Krzak



midt
regionmidtjylland



Region Syddanmark



AALBORG UNIVERSITY HOSPITAL
Denmark

Tak for jeres
opmærksomhed