

Swedvasc – kvalitetsregister för kärlkirurgi

Catharina Cicek

Specialistläkare Kärlkirurgiska kliniken
Västmanlands Sjukhus Västerås

Swedvasc är det svenska kvalitetsregistret för kärlkirurgi där alla kärlkirurgiska ingrepp registreras. Varje år publiceras en årsrapport som sammanställer ingrepp och resultat för föregående år. Årsrapporterna återfinns på Swedvasc hemsida, URL-adress: www.ucr.uu.se/swedvasc/.

Vanligaste orsaken till sår på underbenet

Varje år insjuknar cirka 3 000 personer med venösa bensår. Venös insufficiens är den vanligaste orsaken till sår på underbenet och utgör cirka 70 % av alla bensår. Många patienter får inte korrekt diagnos och behandling i rätt tid och utsätts därför för onödigt lidande. 2022 publicerades ”Nationellt vårdprogram för venös sjukdom i benen – varicer och venösa bensår”. Syftet var att öka kunskapen kring venösa bensår och på så sätt förebygga och läka dem.

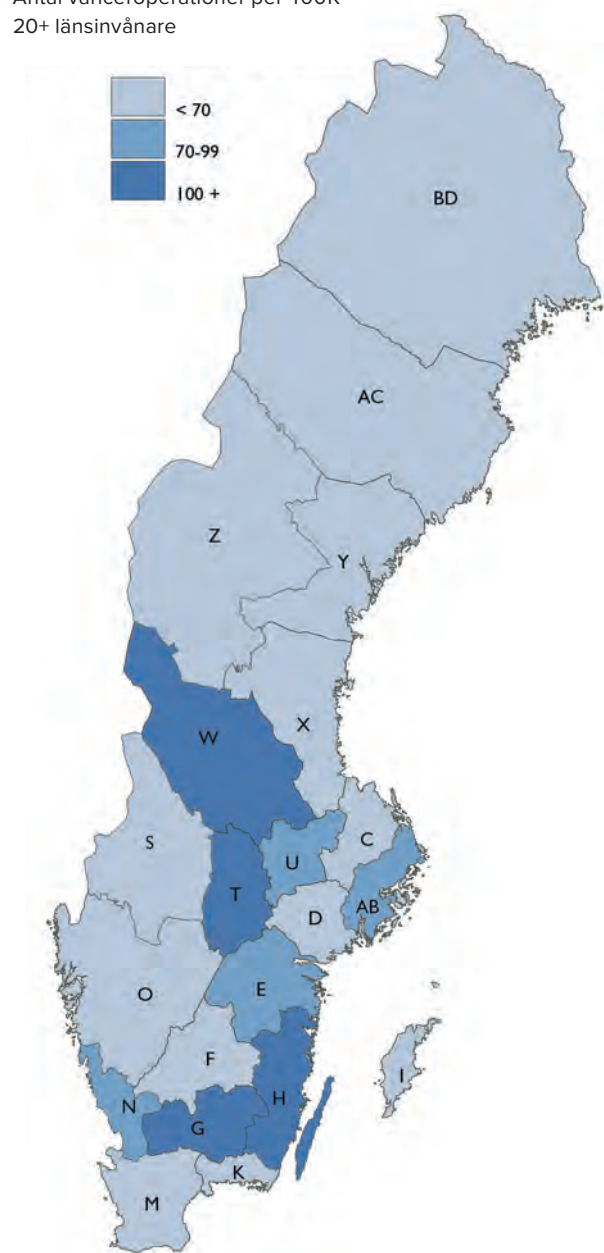
I vårdprogrammet anges målnivåer och kvalitetsindikatorer. Förhoppningen är att man skall kunna använda Swedvascregistret till att följa vissa indikatorer.

Registreringen av venösa ingrepp som den ser ut idag infördes 2016. Där registreras ingrepp för Varicer, Infrarenal obstruktion och Övrig ven. Mindre justeringar har gjorts under 2023 för att möjliggöra utvärdering av vårdprogrammets kvalitetsindikatorer.

Inte så många som når upp till målen

Ett av målen är att antal variceroperationer skall ligga mellan 100 – 150/100 000 invånare och år. Den senaste årsrapporten visar att endast Dalarnas län, Örebro län, Kalmar län och Kronobergs län når upp till de nivåerna.

Antal variceroperationer per 100K
20+ länsinvånare



Figur 1. Variceroperationer med indikation C2 eller högre, registrerade i Swedvasc per 100 000 invånare +20 år/län för 2023. C2 innebär synliga åderbräck. (Swedvasc årsrapport för 2023.)



Bilderna Venöst bensår som efter operation och kompressionsbehandling går i läkning.



Dessa variationer i operationsfrekvens kan vara lägre än registret indikerar. Detta då en stor andel av varicerna åtgärdas privat och många privata vårdgivare har valt att avsluta registreringen. Dock finns det troligtvis en reell skillnad som kvarstår även om man bortser från utebliven registrering.

Målsättning

Målet för andel reoperationer är lägre än 20 % och i årets rapport för 2023 ligger frekvensen på 17,4 %. Främsta orsaken till reoperation är restvaricer. Övriga orsaker är att kärlet man stängt vid operation har öppnat sig igen eller att det skett en nybildning av vener.

I Swedvasc ska man även kunna se hur länge såret förekommit innan patienten kommer till operation. Målet är att färre än 10 % av patienterna har en sårduration på över 90 dagar. Registrering av sårduration infördes under slutet av 2023 varför det inte går att analysera i årets rapport.

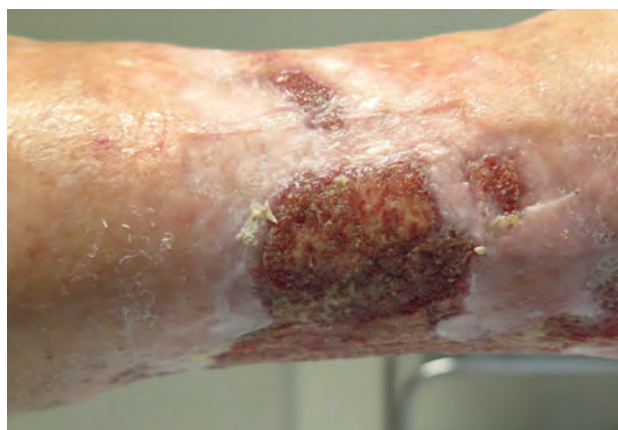
Uppföljning

Uppföljning av variceroperationer har utgjort en utmaning alltsedan modulen infördes. Det har skett en liten ökning och nu följs 18,7 % av ingreppen upp efter 1 år. Vissa kliniker (Universitetssjukhuset Örebro, Västervik sjukhus och Centralsjukhuset Karlstad) utmärker sig på ett positivt sätt med uppföljning i över 70 %.

Tyvärr har majoriteten av de opererande klinikerna ingen registrerad uppföljning. Målet är att alla patienter ska följas upp. En förklaring till bristande uppföljning kan vara bristfälliga rutiner. Det behövs en enkel rutin för uppföljning av denna stora patientgrupp. I nuläget sker uppföljning av resultatet efter operation genom ett svarsformulär – PROM (Patient Reported Outcome Measures). Svaren måste skickas ut, samlas in och matas in i registret manuellt.

Det har förts diskussion kring digitala lösningar där patienten skall kunna svara digitalt och svaren registreras automatiskt i registret. Dock är det mer komplicerat att lösa än vi förutspått och det bästa i nuläget är nog att se på de kliniker som får uppföljningen att fungera och lära av dem.

Av de patienter med hudförändringar och de som haft eller har bensår följs 25 % av patienterna upp. Mot bakgrund av det är det extra viktigt med kunniga och engagerade sjuksköterskor och undersköterskor inom primärvård och kommun som kan följa och behandla såren, samt signalera om såren





Bilden Uttalade varicer.



commons.wikimedia.org/wiki

inte läker ut trots adekvat åtgärd för varicerna. Man bör då ta kontakt med opererande klinik för förnyad bedömning. Det kan innebära behov av ytterligare variceringrepp. Man kan även behöva omvärdera diagnosen.

Korrekt diagnos

En viktig aspekt att ta i beaktande är att det kan finnas flera olika samverkande orsaker till att man utvecklar sår eller att sår inte läker. Grunden i all sårbehandling är att ställa korrekt diagnos till sårets uppkomst eller orsak till utebliven läkning. Behandlingen ska sedan riktas mot den diagnosen. I diagnostiken ingår alltid pulspalpation och värdering av den arteriella cirkulationen med ankeltrycksmätning.

Man tittar även på benet och bedömer förekomst av svullnad och hudförändringar. Även om ett sår primärt är venöst kan bilden kompliceras av ett arteriellt inslag som det är viktigt att man är medveten om i ett tidigt skede. Risken är annars att man förvärrar situationen med lindning som kan ge upphov till ytterligare sårbildning.

En arteriell insufficiens kan även bidra till utebliven läkning trots adekvat behandling av varicer. Därför är det viktigt med uppföljning av patienter med bensår. Skulle förväntad läkning utebli måste diagnosen och aktuell behandling omprövas.

Sammanfattning

Åderbräck är den vanligaste orsaken till sår på underbenet. Behandlingen består av kompression och operation av ytlig venös insufficiens. Swedvasc är ett kvalitetsregister för kärlkirurgiska ingrepp och skall utgöra ett verktyg för att följa upp behandlingsresultat av operativa åtgärder av åderbräck. Swedvasc kan också påvisa skillnader i vården mellan olika regioner och utgöra underlag för diskussion om jämlik vård. Swedvasc kan användas för att förbättra uppföljningen av patienter med bensår som opererats samt fånga upp patienter som inte läker trots genomgången variceroperation. ◆◆