

WHO:S CHECKLISTA FÖR SÄKER KIRURGI MINSKAR 30-DAGARSMORTALITETEN – EN POPULATIONSBASERAD REGISTERSTUDIE

Gunnar Enlund¹, Michelle Chew², Björn Holmström², Olle Svensson³, Pelle Gustafson⁴

¹ AnOpIva, Akademiska sjukhuset, ² Anestesi, Karolinska sjukhuset, ³ Ortopedi, Norrlands universitetssjukhus, ⁴ Löf

Bakgrund

Effekten av WHO:s checklista för säker kirurgi har tidigare inte studerats i ett svenskt populationsbaserat material.

Syfte

Att undersöka hur rapporterad användning av checklistan påverkar postoperativ 30-dagarsmortalitet i Sverige.

Metod

2 828 792 operationer på 1 969 392 patienter registrerades 2019–2023 i Svenskt PeriOperativt Register (SPOR), som dagligen automatiskt samlar data från operationsplaneringssystem och möjliggör on-line rapporter (www.spor.se).

Resultat

Rapporterad användning av alla tre checklistedelar ökade årligen från 74,8 % till 85,8 %, med betydande variation mellan enheter, regioner och specialiteter. Checklistan var associerad med minskad 30-dagarsmortalitet: vid akuta operationer från 4,83 % till 3,31 % (odds kvot 0,67, 95 % CI 0,65–0,70, $p < 0,001$) och vid elektiva operationer från 0,45 % till 0,30 % (odds kvot 0,67, 95 % CI 0,63–0,67, $p < 0,001$). Effekten minskade något med stigande ålder. Alla tre checklistedelar visade likvärdig skyddseffekt.

Diskussion

Den rapporterade användningen av checklistan ökade långsamt över tid och var kopplad till 33 % minskning i 30-dagarsmortalitet för både akuta och elektiva ingrepp. Den lägre oddskvoten hos yngre bedöms bero på att de var friskare och färre. Minskad risk sågs dock i alla grupper, troligen tack vare förbättrad kommunikation inom operationsteamet som ger bättre efterlevnad av postoperativa ordinationer. Ett sätt att återkoppla rutiner/resultat vore automatiska grafiska SPOR-rapporter per enhet, med glidande medeltal för statistisk processtyrning: är förändringar reella eller slumpmässiga? If you cannot measure it, you cannot improve it (Lord Kelvin).