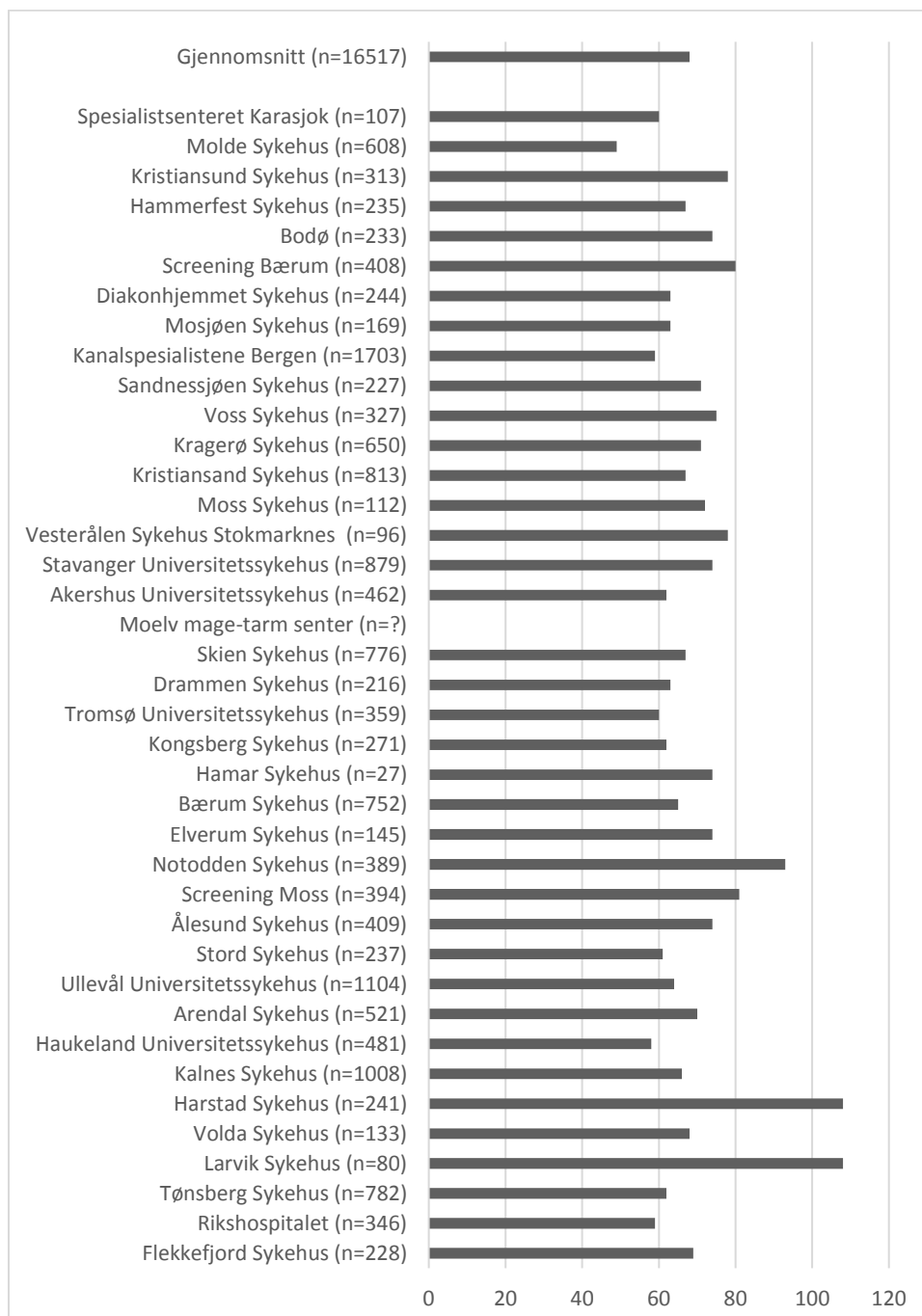


## Andel av registrerte koloskopier der pasientsvar foreligger

Fra januar til juni 2018 ble 16505 koloskopiundersøkelser registrert. Dette er en økning på ca. 40% sammenliknet med første halvåret i 2017. Det foreligger pasientsvar i 63,3 % av koloskopiene (Figur 1.). Denne andelen har falt noe sammenliknet med tidligere. Fra noen sentre har det kommet flere pasienttilbakemeldinger enn legeskjemaer. Det tyder på at innsending, muligens også utfylling av legeskjemaer i disse tilfellene er mangelfull.

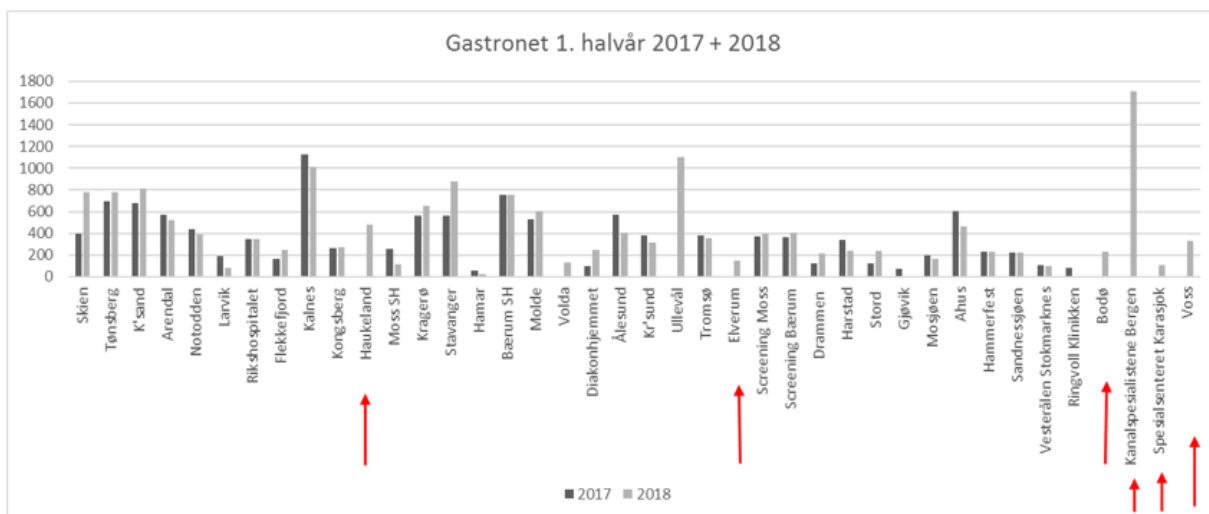
Figur 1.



## Innsendte legeskjemaer per endoskopisenter

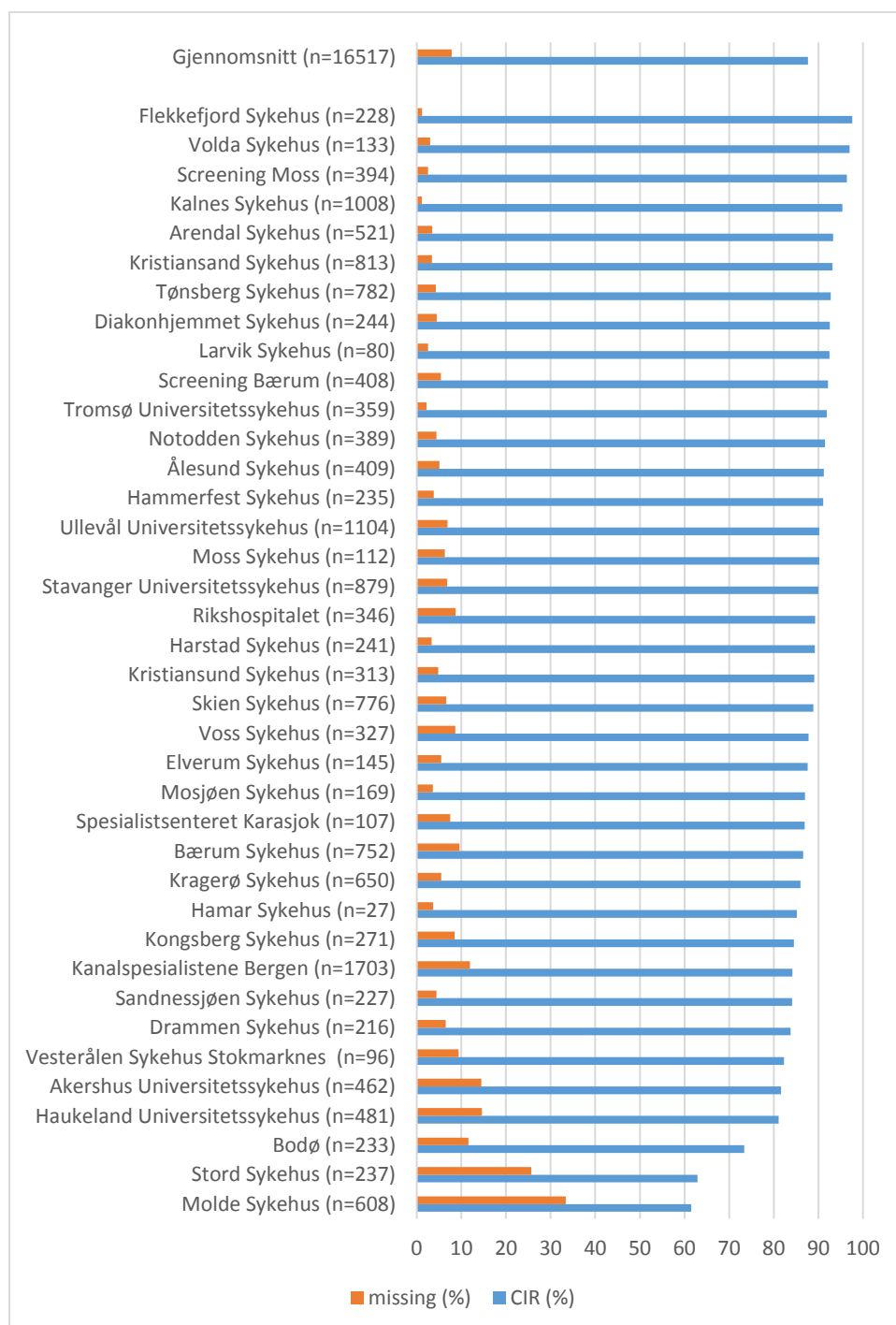
Figur 2. viser antallet innsendte legeskjemaer per endoskopisenter i første halvåret 2017 og 2018. Pilene markerer de sentrene som startet registreringen i 2018. 16505 koloskopier ble registrert fra januar til juni 2018, i samme tidsrom i 2017 var det 11881. Dette er en gledelig økning og kommer til å ha innflytelse på Gastronets dekningsgrad i 2018. Årsaken til denne økningen er at store sentra har startet med registreringen i 2018. Samtidig underrapporterer mange sentra fortsatt i betydelig grad. Fullstendig rapportering i alle sentra må være et mål.

Figur 2.



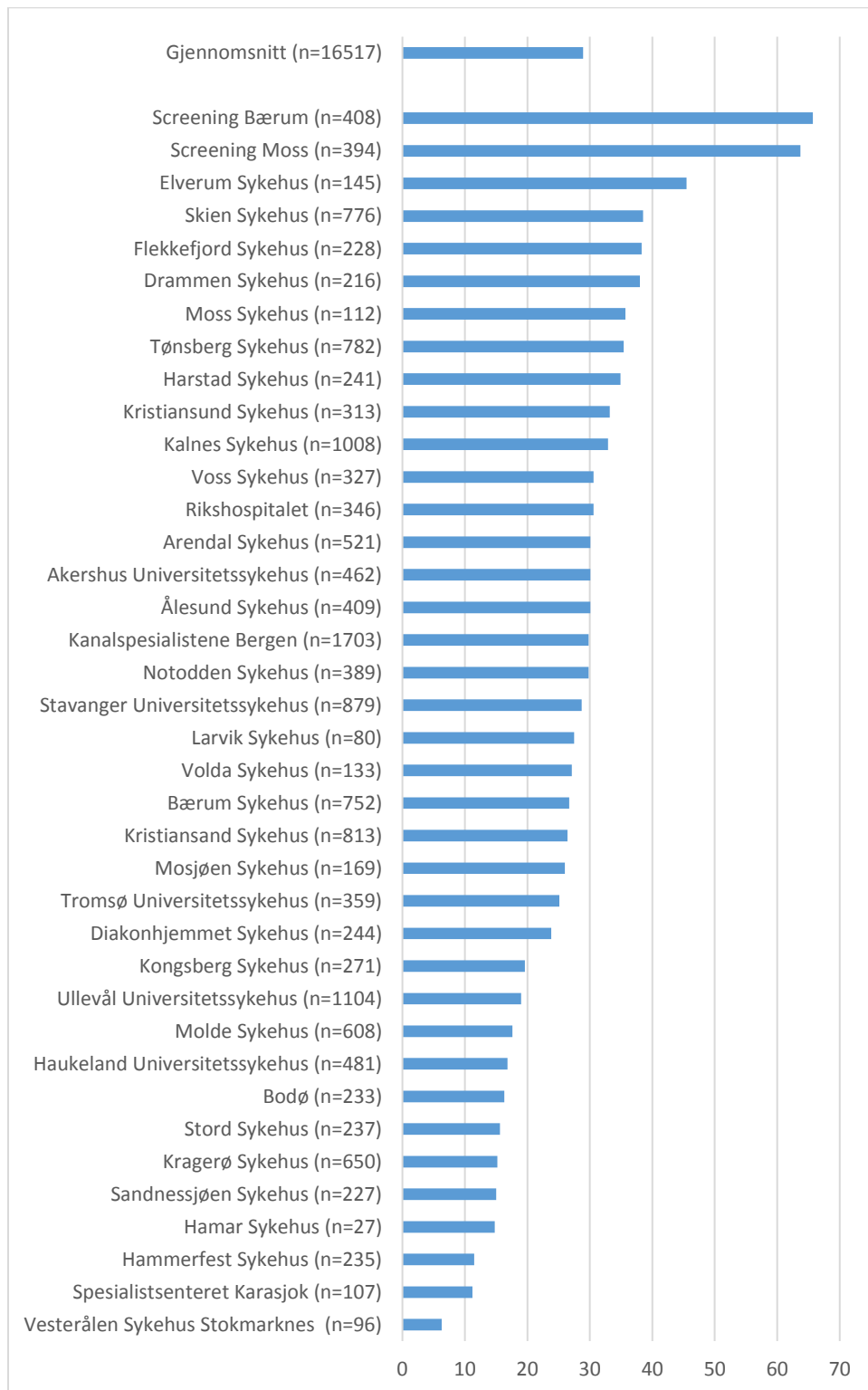
### Figur 3. Cøkumintubasjonsrate (CIR) januar til juni 2018

Cøkumintubasjonsraten (antall fullstendige koloskopier delt på alle koloskopier) skal ligge over 90%, tilstrebet verdi bør være 95%. Gjennomsnittet for alle rapporterte koloskopier ligger rundt 88%, mange endoskopisentre ligger under 90%. Tallene i parentes bak senternavnet angir antall registrerte koloskopier. Disse tallene tydeliggjør at rapporteringen varierer betydelig fra senter til senter. Søylen i orange viser andelen av innsendte legeskjemaer der CIR ikke var angitt. Det forklarer delvis dårlige resultater i noen sentra.



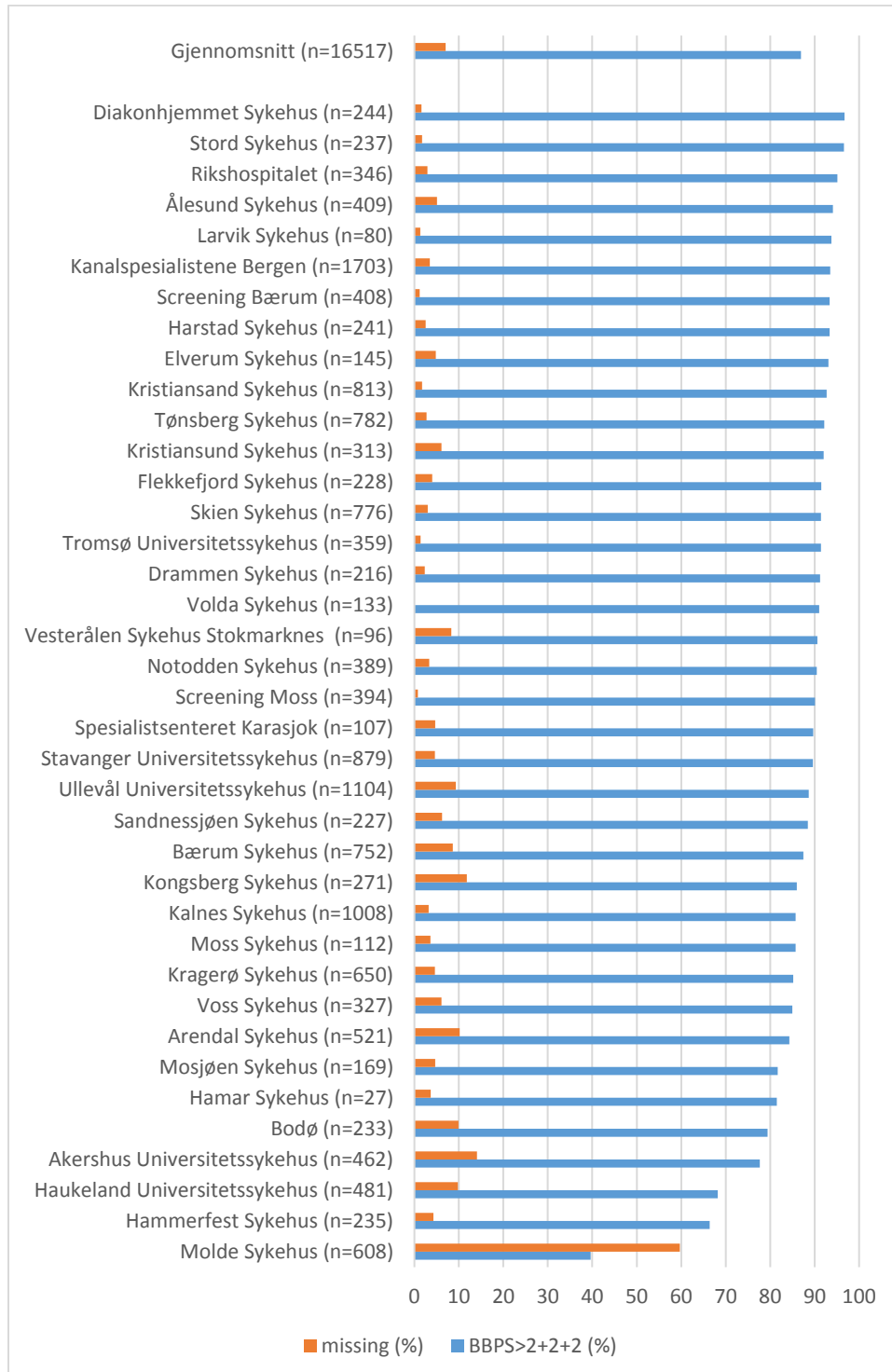
## Figur 4. Deteksjonsrate av polypper $\geq 5\text{mm}$ (PDR $\geq 5$ )

Figuren viser andelen av koloskopier der det ble funnet minst en polypp på 5mm eller større. Screeningsentrenes resultater må sees på adskilt fra de andre fordi pasientene som ble koloskopert der har levert en positiv FOBT eller fått påvist adenomer i en sigmoidoskopi på forhånd. PDR bør ligge over 25% siden man regner med at 80% av polypper med denne størrelsen er adenomer. En adenomdeteksjonsrate (ADR) under 20% øker sannsynligheten for senere coloncancer.



### Figur 5. Andel av koloskopier der tarmtømmingen var tilfredsstillende

Boston Bowel preparation scale (BBPS) gir et mål hvor mye av tarmslimhinnen kunne bli vurdert under en koloskopi. En score på 6 eller høyere (2+2+2) anses dom å være tilfredsstillende. Dersom dette ikke nås i minst 90% av endoskopiene bør et senter endre tømingsregimet eller bruksanvisningen for pasienten. Figur 5 viser at andelen ligger under 90% i mange sentre. Samtidig ble tømingskvaliteten hos noen sentre ikke angitt som er noe av forklaringen for utilstrekkelig resultat.



## Figur 6. Andel av koloskopier der pasientene har angitt sterke smerter

Resultatet må settes i forhold til andelen av koloskopier der pasientsvar foreligger (Figur 1). Det er omdiskutert hvor høy andel av koloskopier der pasienter angir sterke smerter er akseptabel. Det er dog utvilsomt at noen sentra og en del endoskopører har betydelig lavere andel enn andre. Disse resultatene er IKKE relatert til bruk av analgetika/sedativa. Vi alle må derfor gjøre en innsats for optimalisering av vår koloskopiteknikk.

