



ORTOPEDKLINIKEN

SEKTIONEN FÖR AKUT ORTOPEDI/TRAUMA

Inom sektionen för akut ortopedi/trauma handläggs patienter med akuta skador och sjukdomar i rörelseapparaten. De akuta patienterna handläggs primärt av läkare inom akut/traumateamet där stor erfarenhet av fraktur/traumakirurgi finns.

I de fall där patientens tillstånd kräver speciell kompetens, t.ex. ryggskador/sjukdomar, komplicerade axelskador, problem relaterade till tidigare insatta höft- eller knäplastiker, sker behandlingen i samarbete med specialister från övriga sektioner inom kliniken.

Ortopedakuten

Sedan flera år har vi på ortopedakuten arbetat flödesorienterat och enligt principerna för LEAN. Det har utvecklats till ett kontinuerligt förbättringsarbete där syftet är att öka kvaliteten för patienterna. Sedan flera år har vi en vårdlagsmodell och dagtid en koordinator som leder arbetet tillsammans med en specialist. Kliniken fortsätter med inskolning av nya underläkare som bemannar akuten med målsättningen att snabbt få förståelse för akutflöden och patientsäkerhet.

Mål och pågående projekt

- att minska tiden på akutmottagningen till att få träffa läkare inom högst 30 min
- att totala handläggningstiden på akutmottagningen ska understiga fyra timmar för 90 % av alla patienter, SLL:s mål för 2014 är 78%
- att den totala handläggningstiden på akutmottagningen för patienter med höftfraktur ska understiga två timmar
- att minska andelen höftfrakturpatienter som fått vänta > 24 timmar på operation

Höftfrakturer

Ett delmål har varit att förbättra vården och flödet för våra patienter med höftfraktur. Vi prioriterar handläggningen av dessa ofta äldre och multisjuka patienter.

För patienter med höftfraktur har vi utvecklat att som rutin lägga lokalbedövningsblockad redan på akuten. Vår målsättning är att 90 % av alla patienter med höftfraktur ska få en blockad.

Kontorstid har vi s.k. direktinläggning av misstänkta höftfrakturer och protesluxationer. Syftet är att förbättra omhändertagandet och att förkorta tiden till operation.



Sjukgymnaster

Som en viktig del i kvalitetsarbetet erbjuder vi våra patienter på akutmottagningen direkt kontakt med sjukgymnast. Kontorstid finns en sjukgymnast tillgänglig på akutmottagningen och jourtid blir patienterna erbjudna telefonkontakt med sjukgymnast näst följande dag.

Beredskapsplan

Det finns en beredskapsplan för de tillfällen då vi har extremt hög belastning vid ortopedakuten. Detta för att på ett rationellt sätt snabbt mobilisera resurser för att se till att patienter blir bedömda inom rimlig tid och erbjudna god vård även vid extremt hög belastning.

Triagering

Alla patienter som söker ortopedakuten triageras enligt TEWS (Triage Early Warning Score). Målet är att de svårast sjuka snabbt får en adekvat bedömning och riktad behandling.

Ortopedmottagningen

Ortopedmottagningen är organiserad för att ta hand om akuta ortopedpatienter med mindre allvarliga skador och för patienter med återbesök efter påbörjad behandling. Det finns en särskild mottagning som är bemannad med erfarna ortopedtekniker som kan handlägga alla typer av gipsbehandlingar och moderna ortoser.

Mottagningen är bemannad med sjukgymnaster och handterapeut vilket innebär att majoriteten av patienter redan i samband med återbesöket kan påbörja sin rehabilitering.

Akuta operationsflödet

Det akuta operationsflödet har ytterligare optimerats och en stor andel patienter med frakturer/skador som inte kräver akut inläggning återkommer för en planerad (subakut) operation inom 7 - 10 dagar istället för att läggas in i väntan på operation. Detta har resulterat i ett jämnare akut/subakut operationsflöde och en minimal påverkan på det planerade (elektiva) operationsflödet. Vi analyserar fortlöpande den årstidsbundna olycksfallsfrekvensen och föröker anpassa våra resurser till variationerna. Vi har under den senare delen av året tillsammans med Anestesikliniken utvecklat en plan för hur vi ska kunna optimera resurserna runt de akuta operationsfallen och underlätta flödet.

Akutavdelningarna

Skapandet av särskilda vårdplatser för de akuta patienterna har förbättrat omhändertagandet. De äldre och multisjuka patienterna bedöms regelmässigt av en erfaren invärtesmedicinsk konsultläkare. Syftet är att optimera patienterna inför operation och minska risken för postoperativa komplikationer. Hjärtsvikt, njursvikt, nutrition, förvirring, trycksår och infektion har fått ökad uppmärksamhet. Under 2013 har vi fortsatt att använda MEWS (Modified Early Warning Score) som är en standardiserad metod för att tidigt identifiera och behandla patienter med begynnande komplikation.

Akutteamet ansvarar för operation, ronder och planering för samtliga akuta och subakuta patienter. Bemanning och kompetens är balanserat för att möjliggöra tidiga beslut avseende utredning och behandling samt god överrapportering till rehabiliteringsenheter. Sedan 2011 bemannas akutavdelningen under veckodagarna med en avdelningsläkare dagtid vilket erbjuder de akuta patienterna nära kontakt med läkare och därtill möjliggör direktinläggningar från akuten för vissa patientgrupper.

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Ett område där det har skett ett intensivt kvalitetsarbete är att minska tiden till operation för patienter med höftfraktur. En svårighet är att en stor andel av höftfrakturpatienterna är multisjuka och behöver en preoperativ utredning och optimering vilket kan fördröja tiden till operation. En annan bidragande orsak till svårigheterna att operera inom 24 timmar är att en stor andel av patienterna med cervikal fraktur (lårbenshalsfraktur) numera bör opereras med primär höftplastik vilket är en mer tidskrävande operation än tidigare använd metod med frakturfixation. Vi opererade under 2013 69,9 % av våra patienter med primär höftplastik vilket är inom det rekommenderade målintervall, 63 -70 %.

Vi har under lång tid arbetat hårt för att uppnå och överträffa våra beställares målsättning att 68 % av patienterna ska bli opererade inom 24 timmar efter ankomst till akutmottagningen och vi kan konstatera att under året 2013 opererade vi 72 % av patienterna inom 24 timmar vilket är en acceptabel nivå, men vår målsättning är att på sikt operera 90 % av höftfrakturerna inom 24 timmar.



Kliniken är ansluten till de nationella kvalitetsregister som finns för patienter med höftfrakturer: Rikshöft och Svenska Höftprotesregistret inklusive Halvprotesregistret. Data från båda dessa register indikerar att behandlingen vid kliniken är av mycket god kvalitet.

Kontaktpersoner

Hans Lundberg, Överläkare, Kunskapsledare akut ortopedi/trauma

Epost: hans.lundberg@capiostgoran.se



Capio S:t Görans Sjukhus

Capio S:t Görans Sjukhus
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm
tel 08-58 70 10 00, www.capiostgoran.se