

Patienter med höftfraktur handläggs med ett prioriterat omhändertagande då risk för komplikation och vårdtid ökar med förlängd väntetid till operation. Med ett sjukhusgemensamt fokus till denna patientgrupp förväntar vi oss att kunna operera minst 80 % inom 24 timmar efter registrerad ankomst till akutmottagningen.

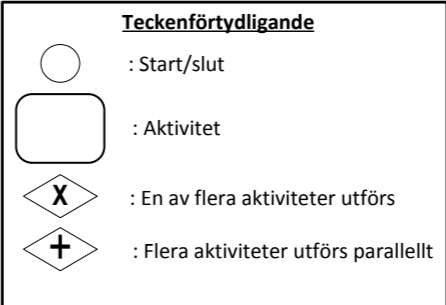
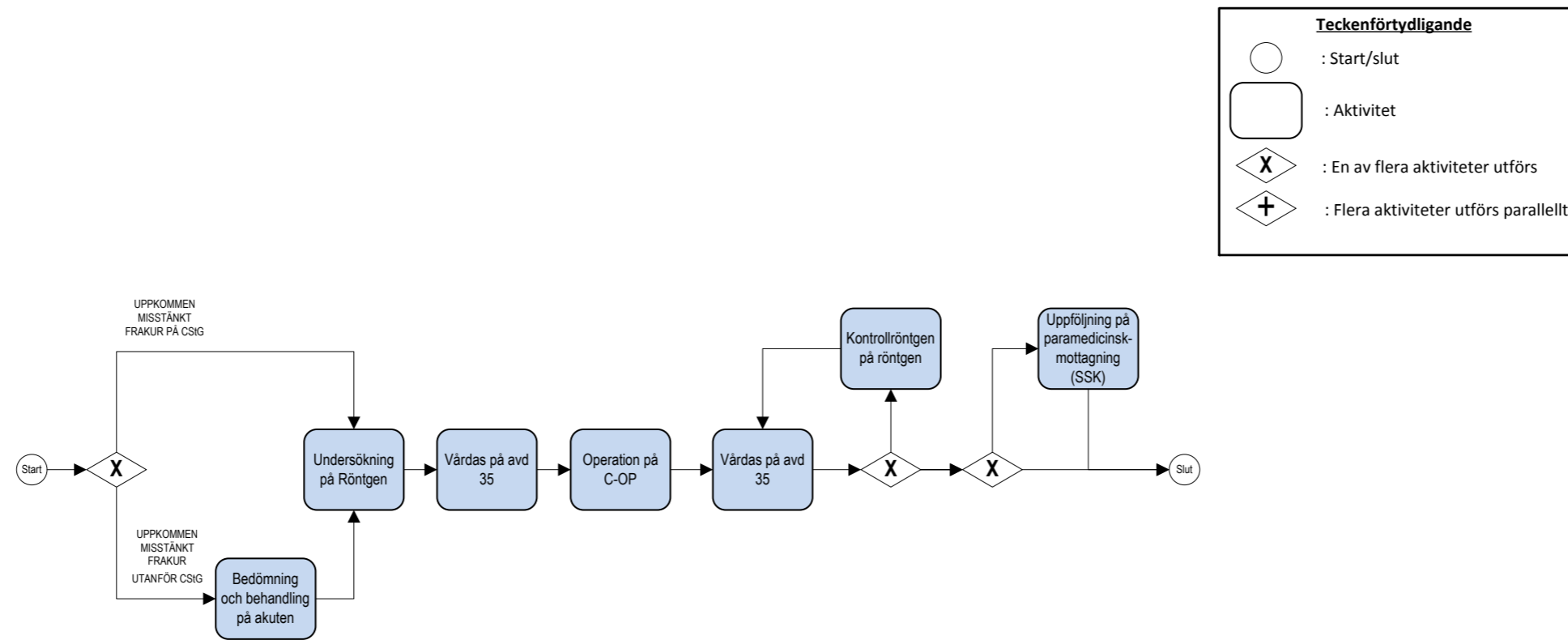
I patientgruppen höftfraktur ingår i huvudsak tre typer av frakturer; Cervikal-, Trochantär- och Subtrochantär höftfraktur. Den operativa tekniken består i frakturfixation alternativt protesförsörjning med utgångspunkt ifrån; frakturtyp, biologisk ålder, funktionskrav och riskprofil.

Val av implantat och operationsteknik sker enligt rutin med utgångspunkt från gällande vårdprogram som är utarbetade utifrån aktuell vetenskap och registerdata.



Beskrivning av patientflödet

Ingående patientgrupper	Volym	Akut/elektiv fördelning
Höftfrakturer	564 operationer	100% akuta
Kön (M/K) fördelning:	ASA klass:	Ålder:
M 33 % K 67 %	ASA 1-2 35 % ASA 3-4 65 %	Snittålder 81 år



Kvalitet i patientflöde

Höftfraktur

Flödesägare: Kim Stauffer

Kvalitetsindikatorer

Typ	Kvalitetsindikator	Mål och/eller nationella snitt 2017	2017	2016	2015
CROM	Andel reopererade patienter med halvprotes inom 6 mån under en 2 årsperiod, registerdata.	<3 %	2,8 %	1,7 %	3,2 %
CROM	Trycksår/-skada Grad 1-2 Grad 3-4	<5 %	0 %	0 %	0 %
Process	Andelen höftfrakturpatienter opererade inom 24 timmar	80 %	81,2 %	83,9 %	81,2 %
Process	AVLOS	7 dagar	3,70 dagar	3,80 dagar	3,94 dagar

Kvalitetsaktiviteter relaterade till indikatorer

CROM - Medicinska utfallsmått

- Mer kritisk inställning till protesförsörjning vid pågående infektioner samt allmänt sjuka patienter.
- Aktiv identifiering och bevakning av reoperationer via TM.

Process - Följsamhet till rutiner / ledtider

- Minska handläggningstiden på akuten för höftfrakturer; "Prioriterad höftinläggning"

Generellt förbättringsarbete i patientflödet

- Uppbyggnad av ett vårdprogram avseende NOAK-preparat för att på ett säkert och tidseffektivt sätt återfå hemostas inför akut operation.
- Fortsatt utveckling av "prioriterad höftinläggning".
- Övergång till ultraljudsledd LIA som smärtlindring av höftfraktur.

Kontaktperson

Kim Stauffer flödesägare

E-post: kim.stauffer@capiostgoran.se