

Höftfraktur

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 75 % 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

Akut/elevativ fördelning	100% akuta
Kön (M/K) fördelning:	M 32 %
K 68 %	Medianålder 70 år Medelålder 65 år
Ålder:	Snittålder 82 år
Volym:	654 operationer
Aktuella kvalitetsregister	Svenska Frakturregistret

Kvalitetsindikatorer

Typ	Kvalitetsindikator	Mål och/eller nationella snitt 2017	2018	2017	2016
CROM	Andel re opererade patienter med halvprotes inom 6 mån under en 2 årsperiod, registerdata.	<3%	2,6%	2,8%	1,7%
CROM	Trycksår/-skada				
	Grad 1-2	<5%	0%	0%	0%
	Grad 3-4	<5%	1,5%	0%	0%
Process	Andelen höftfrakturpatienter opererade inom 24 timmar	75%	75,5%	81,9%	83,9%
Process	AVLOS	7 dagar	4,05 dagar	3,66 dagar	3,80 dagar

Analys av resultat

Antalet opererade höftfrakturer har under året ökat med ca 100 patienter jämfört med föregående år. Generellt sett har andelen patienter som kräver akut/subakut operation ökat avsevärt under året vilket ställt stora krav på prioritering av operation. Ortopedkliniken har under året fått ändra resursfördelningen mellan det elektiva och akuta operationsutrymmet vilket medfört att målet för andelen opererade höftfrakturer inom 24 tim är uppnådd. En implementering av ett lokalt skapat vårdprogram gällande hemostas inför akut operation hos patienter med NOAK preparat är nu rutin och bidrar även till kvalitetsmålet.

Förbättringsarbete/projekt

- Fortsatt anpassning till den ökande volym av akuta patienter för att uppnå optimal resursfördelningen på kliniken.
- Se över möjligheterna till ökad akut kapacitet helgtid för att med marginal uppnå kvalitetsmål.
- Vidareutveckling av "prioriterad höftinläggning".
- Arbeta fram effektivare vårdprogram gällande infekterade knä- och höftledsprotoser för om möjligt minska vårdtid (AVLOS).

Kontaktperson

Kim Stauffer, flödesägare
E-post: kim.stauffer@capiostgoran.se