

Kortare pre och postoperativ vårdtid med höftspår och teamvård
UPPFÖLJNING AV VÅRDTIDER EFTER REFORMARBETE PÅ AKADEMISKA SJUKHUSET
Åberg H, Karlsson FM, Wolf O, Snellman G, Jonsson KB
Ortopedkliniken, Akademiska sjukhuset, 751 85 Uppsala

Introduktion.

Tiden från skadetillfälle till kirurgi hos höftfrakturpatienter kan påverka risken att drabbas av ett flertal postoperativa komplikationer, inklusive ökad mortalitet. Ett multidisciplinärt omhändertagande av multisjuka äldre ortopedpatienter kan minska dessa risker. Sedan 2010 har vi därför genomfört ett antal förändringar i vården av våra höftfrakturpatienter. Ett speciellt vårdprogram (Höftspåret) med syfte att minska tiden patienten vistas på akutmottagningen har införts och en ortogeriatrisk vårdavdelning med utökat medicinskt stöd har öppnats. Målet med vår studie är att utvärdera reformernas effekt på vårdtiden och mortaliteten i denna patientgrupp.

Patienter och Material.

Samtliga patienter som opererats för en höftfraktur på Akademiska sjukhuset under perioden 1 november 2011 till 31 december 2012 identifierades via operationsliggaren. Patienter med en patologisk fraktur samt de som preoperativt vårdats på en annan avdelning än ortopedi exkluderades. Tiden från inkomst till akutmottagningen till inskrivning på en vårdavdelning, väntetid till operation samt postoperativ vårdtid noterades. Eventuell warfarinbehandling registrerades. Patienter som vårdats för en höftfraktur på Akademiska sjukhuset mellan 1 mars och 31 maj 2010 utgjorde kontrollgruppen. Skillnader mellan grupper undersöktes med t test vid normalfördelade variabler, och med Mann-Whitney vid icke normalfördelade variabler. Skillnaden i dödlighet mellan de två grupperna undersöktes med cox-regression, och justerades för skillnader i ålder och könsfördelning.

Resultat.

597 patienter opererades för en höftfraktur mellan november 2011 och december 2013, varav 396 (66%) var kvinnor. 39 av dessa patienter exkluderades. 123 patienter utgjorde kontrollgruppen, varav 89 (72%) var kvinnor. Medelåldern var 82,1 år och i kontrollgruppen 80,1 år. Kvinnorna var i genomsnitt 2,7 år äldre än männen. Efter införandet av beskrivna reformer har såväl tiden på akutmottagningen som pre och postoperativ vårdtid signifikant förkortats. Tid på akuten och väntan på operation var 1,2 respektive 9,1 timme kortare efter reformen jämfört med innan, totala vårdtiden 1,5 dygn kortare. Medelväntetiden till operation var 41 timmar för warfarinbehandlade patienter, jämfört med 26 timmar för icke warfarinbehandlade patienter. Vi fann ingen skillnad i dödlighet mellan patienter som vårdats före och de som vårdats efter reformen, HR 1,13 (CI 0,77-1,68).

Diskussion.

Sedan införandet av en ortogeriatrisk vårdavdelning har vårdtiden för höftfrakturpatienter förkortats, trots att medelåldern hos patienterna stigit. Men medelväntetiden till operation är fortfarande över ett dygn, vilket inte enbart kan förklaras av att många patienter behandlas med warfarin. Tidsvinsten i den preoperativa vården tyder på en snabbare och bättre medicinsk optimering av patienten inför operation. Den förkortade postoperativa vårdtiden kan bero på bättre samarbete med rehabiliteringsavdelningar samt bättre behandling av medicinska komplikationer och effektivare sjukgymnastisk rehabilitering. Höftspåret förkortade handläggningstiden på akutmottagningen med drygt en timme, men bör kunna förbättras ytterligare.

Referens.