

Höftfraktur

Patienter med höftfraktur handläggs med ett prioriterat omhändertagande då risk för komplikation och vårdtid ökar med förlängd väntetid till operation. Patientgruppen med höftfraktur kräver inte sällan en förlängd förberedsetid med optimering av vitala parametrar och mediciner inför 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.

Höftfraktur flödet i siffror

Kvalitetsregister: Svenska frakturregistret



627

Antal frakturer under året



100%

Andel akuta operationer



3,9

Medelvårdtid/dygn (2023)

0 %

Trycksår/-skada Grad 3- 4
Internt förvärvade (0/627)

83 år

Snittålder

59%

Andel opererade inom 24h
(372/627)



Förbättringsarbeten / projekt

- Identifiera och implementera förbättringar som kan leda till kortare bytestider, rätt prioritering i operationsflödet samt kortare operationstid
- Flödesrutiner med fokus på höftfrakturer har arbetats fram sedan längre tid med implementering och justering utifrån aktuella volymer och resurser. Hög personalomsättning inom berörda enheter har bidragit till ökat utbildningsbehov och förtydliganden av rutiner.
- Anpassning till ett nytt framtaget nationellt vårdprogram.
- Utbildning och genomgång med de preoperativa förberedelserna för att optimera patienterna inför operationen