

Sykehuset  
Asker og Bærum



HELSE SØR-ØST  
HELSE SØR-ØST

# HVORDAN KVALITETSFORBEDRE BEHANDLINGSFORLØPET TIL ELDRE PASIENTER MED HOFTENÆRE BRUDD

## ET TVERRFAGLIG PROSJEKT

09-10-08

Helena Blom

# HOFTENÆREBRUDD

- Bakgrunn for prosjektet
- Gjennomføring
- Retningslinjene
- Oppfølging og evaluering av prosjektet.
- Visjon

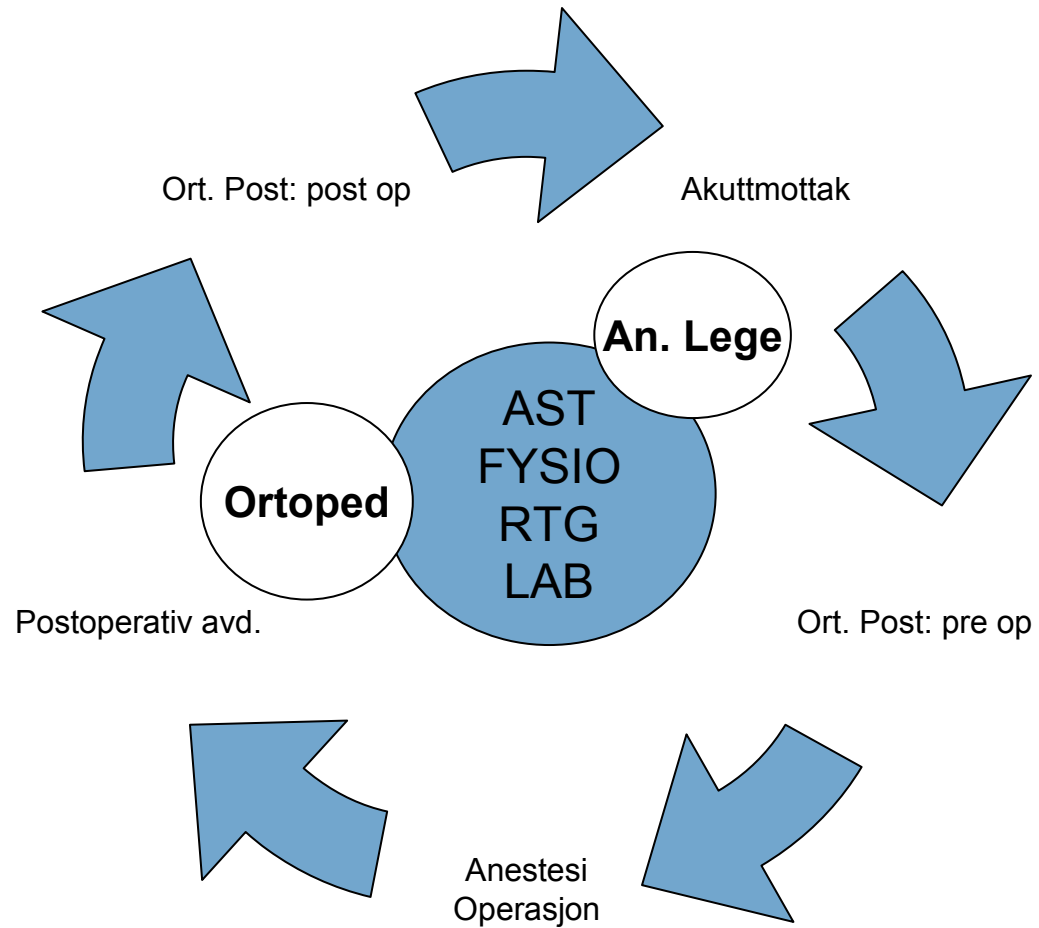
# BAKGRUNN FOR PROSJEKTET

- ETISK KOMMITE'.
- HENVENDELSE FRA EN ANESTESI – SYKEPLEIER.
- VENTETID, SMERTER, PLEIE, DELIR, VÆSKE OG ERNÆRING.
- ORTOPEDISK AVD OG ANESTESI/INTENSIV AVD ØNSKET ET SAMARBEID.
- TVERRFAGLIG PROSJEKTGRUPPE.

# BAKGRUNN FOR PROSJEKTET

- 300 -350 PASIENTER PER ÅR
- HVA KJENNETEGER PASIENTGRUPPEN
- De er godt voksne
  - Kognitiv svikt
  - Overvekt av kvinner
  - Roper ikke høyest om hjelp
  - Har ofte mange tilleggs diagnoser
  - Ø-hjelp, men kan vente! (innen 48 tim)

# BEHANDLINGSFORLØP



# BAKGRUNN FOR PROSJEKTET

- Mottak og behandling i Akuttmottaket.
- Volumerstatning, blødning og blodtransfusjon.
- Leiring, bandasjering og tidsbruk på operasjonsstuen.
- Anestesimetode.
- Ernæring
- Unngå utvikling av delir, samt identifisering og eventuelt behandling av delir.
- Mobilisering/fysioterapi som er i tråd med ny smertebehandling og andre nye tiltak.
- Unngå andre komplikasjoner slik som trykksår, hjerte/karkomplikasjoner, lungekomplikasjoner, urinveis infeksjoner m.m.
- Informasjon til pasienter og pårørende.

# PROSJEKTGRUPPENS MÅL

- ØKT PASIENTTILFREDSHET.
- MINDRE KOMPLIKASJONER.
- KORTERE LIGGETID.

# HVORDAN NÅ MÅLENE

- ***UTARBEIDE NYE RETNINGSLINJER I HENHOLD TIL BEST TILGJENGLIG FORSKNING, FOR Å SIKRE OPTIMAL OG HELHETLIG BEHANDLING TIL ELDRE PASIENTER MED HOFTENÆRE BRUDD.***
- TVERRFAGLIG FORANKRET.
- TILRETTELEGGE FOR DOKUMENTASJON OG KVALITETSSIKRING.

# GJENNOMFØRING

- AUGUST -05: OPPSTART AV PROSJEKTGRUPPEN
- SEP – NOV: LITRATUR SØK OG UTARBEIDELSE AV NY RETNINGSLINJER.
- DES – JAN: GODKJENNELSE OG INFORMASJON.
- FEB: IMPLEMENTERING.
- OKT: EVALUERING STARTET.



# GJENNOMFØRING

- DET BLE IKKE GITT NOEN EKSTRA RESURSER FOR Å GJENNOMFØRE PROSJEKTET.



# NYE RETNINGSLINJER

- Utefra felles kunnskap, utarbeides nye retningslinjer for hver enkelt avdeling.



# TILTAK

- SMERTEBEHANDLING
- DELIRPROBEMATIK
- ERNÆRING
- VÆSKEBALANSE, BLØDNING OG TRANSFUSJON
- LEIRING, BANDASJERING OG OPERASJONSTID

# TILTAK

- MOBILISERING
- ANESTESIMETODE
- UNNGÅ KOMPLIKASJONER
- INFORMASJONSMATERIALE TIL PASIENT/PÅRØRENDE

# TILTAK AKUTTMOTTAK

- FEMURALISBLOKKE/FASCIA ILIACA BLOKADE – FØR RTG!
- SMERTERIGEME ORDINERES – PARACETAMOL, OPIOIDER.
  - Dokumentasjon VAS/NRS



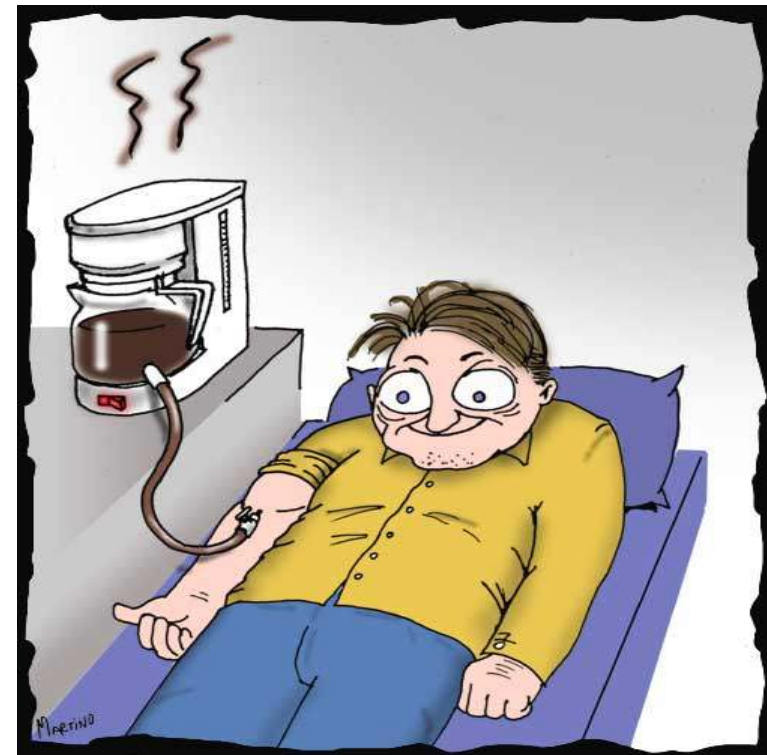
# TILTAK AKUTTMOTTAK

- DÅRLIG SMERTEBEHANDLING
  - Øker sjansen for å utvikle delir med opp til 9 ggr
- Eldre får for lite analgetika
- Eldre med kognitiv svikt får enda mindre!



# TILTAK AKUTTMOTTAK

- Sørge for at pasienten får varme væsker iv.
- Administrere o2 ved metning under 95%.  
Alltid til pasient som får opioid.
- Forebygge og registrere delir forekomst.



# TILTAK ORT.POST PRE OP

- EGNE RETNINGSLINJER FOR FOREBYGGING OG BEHANDLING AV DELIRIUM.
- RETNINGSLINJE FOR ERNÆRING.
  - Spise inntil 6t, pre op inntil 2t
- SIRKULASJONS OG PUSTE ØVELSER



Sykehuset  
Asker og Bærum

HELSE  SØR-ØST

# TILTAK ORT.POST PRE OP

- FØLGE OPP TILTAK STARTET I MOTTAKK
  - smerteregime
  - oksygen
  - væske
  - døgnrytme
  - skjerming
  - dokumentasjon



# TILTAK ANESTESI/OPERASJON

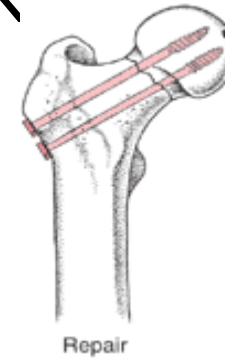
- RUTINER FOR VÆSKEBAHANDLING
- ORTOPATH
- BAIR HUGGER
- Hb BØR IKKE UNDER 9 -10G/DL.
- UNNGÅ SYSTOLISK BT FALL PÅ MER ENN 30% OG ALDRIG BT UNDER 90 mmHG SYSTOLISKT
- EPIDURAL – hemiprotese (LIA)
- UNNGÅ MEDIKAMENTER SOM KAN ØKE RISIKON FOR DELIR
  - Propofol /Midazolam?

# TILTAK ANESTESI/OPERASJON

- LEIRING OG TIDSBRUK PER OPERATIVT

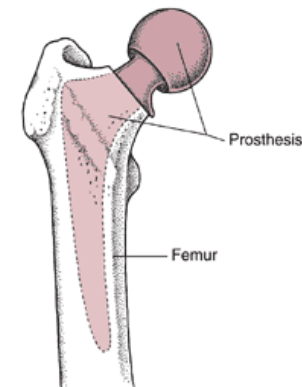
- 30 min: to skruer

- 90 min: hemiprotese



- BLOKADE

- LIA



# TILTAK ANESTESI/OPERASJON

- BANDASJERING



# TILTAK POST OP AVD

TENKE DELIRPROFYLAKSE:

- SKJERME PASIENTEN MEST MULIG
- FAST SYKEPLEIER TIL PASIENTEN



# TILTAK POST OP AVD

- OM NØDVENDIG GJENTA INFORMASJONEN OFTE
- BRUKE ENKLE ORD
- FÅ PÅ PLOSS  
EVT HØREAPPARAT,  
BRILLER, TANNPROTESE
- KONTAKT MED PÅRØRENDE



# TILTAK POST OP AVD

- UNNGÅ Å FLYTTE PASIENTEN TIL POST PÅ NATTEN
- TILBY DRIKKE OG EVT. MAT TIL SIRKULATORISK STABILE PASIENTER UMIDDELBART POSTOPERATIVT
- FRI BELASTNING DER ANNET IKKE ER BESTEMT
- GJØRE SIRKULASJONS ØVELSER HVER 2.TIME



# TILTAK POST OP AVD

- OBS VED BRUK AV  
MEDIKAMENTER SOM  
KAN UTSLØSE DELIR



# TILTAK ORT. POST OP

- OKSYGEN I 72 TIM POST OPERATIVT
- SIRKULASJONS OG PUSTE ØVELSER
- SMERTEREGIME
  - Paracetamol
  - Evt opioider
  - Epidural
  - LIA, ny injeksjon ca 24t post op



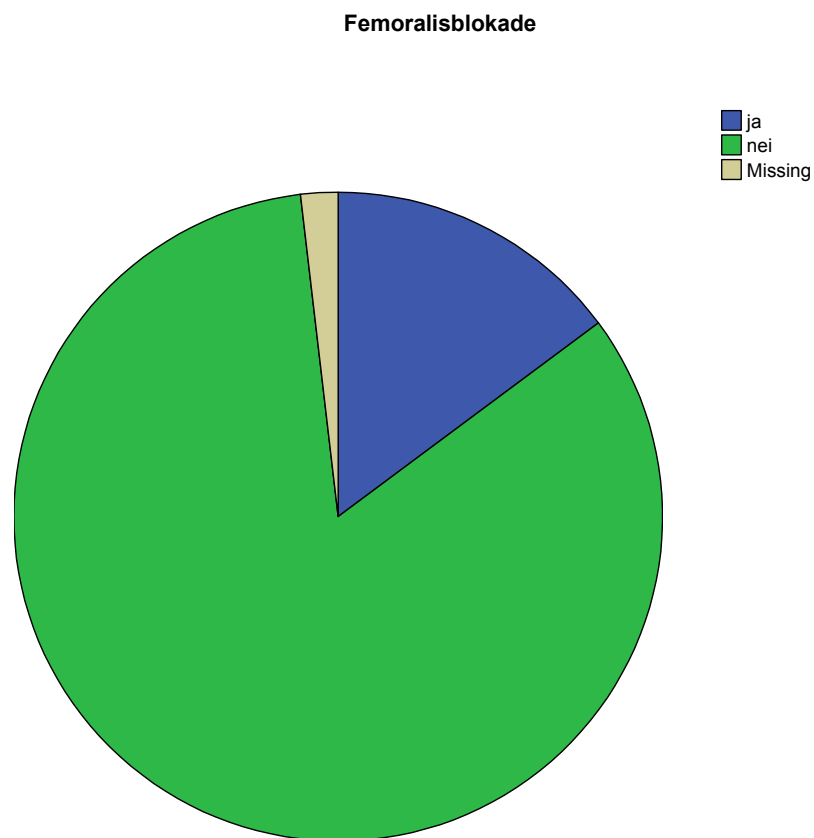
# TILTAK ORT. POST OP

- TIDLIG MOBILISERING
- TED STRØMPE
- KOSTPLAN, ERNÆRINGSDRYKK
- KORRIGERE EV SANSESVIKT



# EVALUERING FEMORALISBLOKADE

# EVALUERING FEMORALISBLOKADE



Høsten -05.

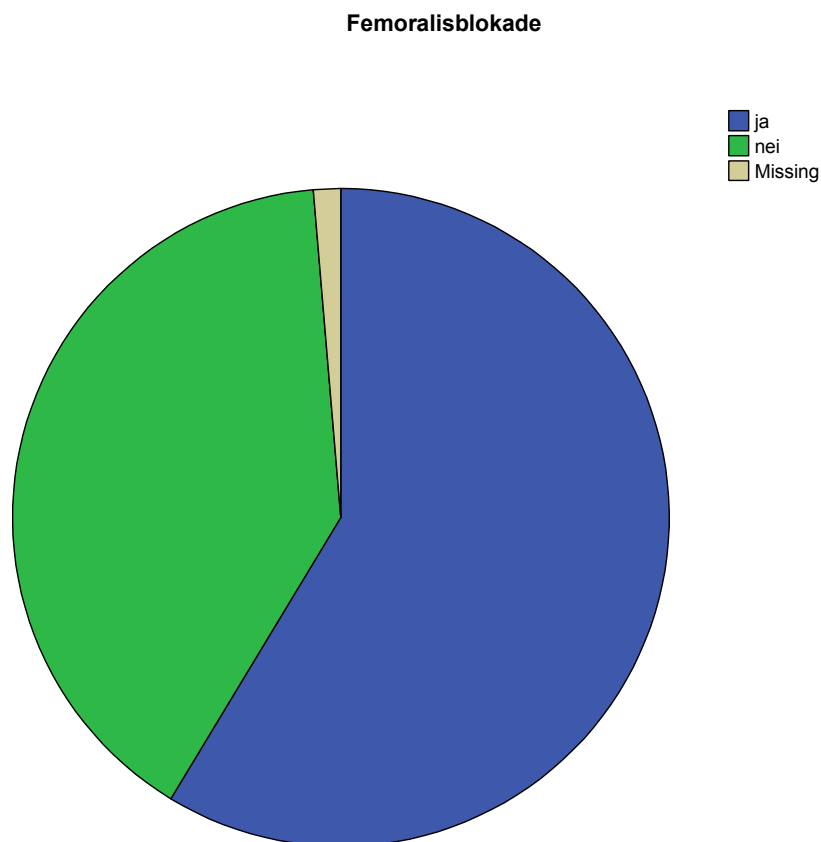
54 pasienter.

8 femoralisblokada = 14,8%

45 ikke blokada = 83,3%

1 missing

# Femoralisblokada



Evaluering

75 pasienter

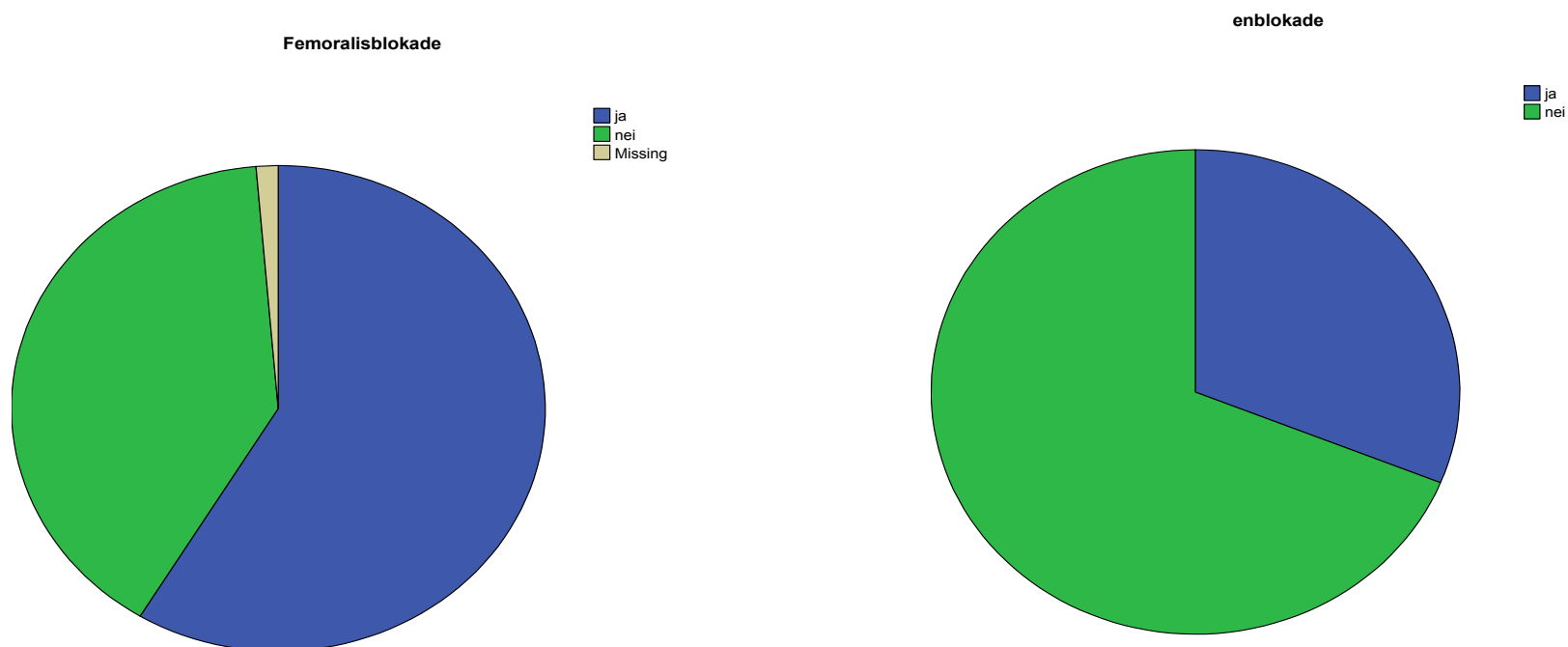
44 femoralisblokada = 58,7%

33 ikke blokada = 40,0%

1 missing



# Femoralisblokkade



Feb. – apr. 45 pasienter

14 en blokkade = 31,1%

31 ingen blokkade = 68,9%

# EVALUERING

- 44% av pasientene har fått ortopath tilkoblet per og postoperativt. (33 av 75)
- 10 st autotransfundert >100 ml
  - Hemiprotese: 40 % av pasientene har ikke fått SAG.  
Resten har fått 2 enheter eller mer.
  - Plater og diverse: 40 % har ikke fått SAG,  
10 % har fått 1 SAG,  
32,5 % har fått 2 SAG,  
7,5 % har fått 3 SAG og  
10 % har fått 4 SAG.



# OrtoPathe

- Totalt 33 av 75 pasienter.
- Hemiprotese 20 st.
- Autotransfunder  $> 100$  ml:
  - Hemiprotese = 7 st
  - To skruer = 1 st
  - 4/6 hullsplate med mer = 2 st

# Forslg til retningslinjer for bruk av OrthoPAT

- Alle revisjonshofter.
- Pasienter som står på Albyl og eller Plavix evnt annen platehemmer fram til operasjonndagen.
- Ved INR >1,8
- Ved lav Hb preoperativt
- Generelt bruke skjønn i forhold til inngrepets størrelse og forventet blødning

# EVALUERING

- EPIDURAL SMERTELINDRING POST OP.

31 pas operert for hemiprotese – 18 med post op epidural.

Totalt 75 pasienter – 43 post op epidural.

- VAS/NRS

VAS/NRS pre op før retningslinjene - 6,6

VAS/NRS pre op ved evaluering 4,7 - med fem.blok

# ERFARINGER

- Retningslinjer er et steg på veien, men implementering tar lang tid!
- Evaluering – ikke bare de resultatene vi hadde håpet på
- Økt fokus på pasientgruppen
- Økt kompetanse
- Sammarbeid (postop/rtg/post)
- Resurser – blokade



# HOFTENÆREBRUDD

- VISJON
  - at retningslinjene en dag skal være helt implementert i sykehuset.
  - samarbeid med geriatrisk avdeling.

TAKK FOR  
OPPMERKSOMHETEN!

