

Chirurgie bij patiënten met een heupfractuur, redenen voor een uitgestelde operatie

K. Thijssen Bsc¹, A. Renard PhD², P. Bertelink MD³, C.J.M. Doggen PhD¹

¹Health Technology and Services Research, MIRA institute for Biomedical Technology and Technical Medicine, Universiteit Twente

²Medisch Spectrum Twente, Orthopedische chirurgie

³Medisch Spectrum Twente, Trauma chirurgie

Introductie

- 2008: bijna 18.500 ziekenhuisopnames in Nederland.
- Toename incidentie heupfracturen verwacht (vergrijzing).
- Voorkeur voor chirurgisch herstel; mogelijke toename aantal operaties.
- Voor garanderen kwalitatief goede zorg en kleinere kans op complicaties:
 - IGZ indicator: 'Percentage heupfractuur geopereerd binnen één kalenderdag'
- Operatie binnen één kalenderdag niet altijd wenselijk of haalbaar.
- Verschillende factoren van invloed: logistiek, organisationeel of medisch.
- Onduidelijkheid over frequentie en oorzaak vertraging binnen Medisch Spectrum Twente (MST).



Doelstelling

- In kaart brengen van de meest voorkomende factoren die het optreden van vertraging tussen opname in het ziekenhuis en operatie in het geval van een heupfractuur binnen Medisch Spectrum Twente beïnvloeden.
- De factoren identificeren die beïnvloedt kunnen worden om deze vertraging te verminderen.

Studiedesign

- Prospectieve cohort studie
- Alle patiënten met heupfractuur in MST
- Inclusieperiode van 27-03-2012 tot 30-06-2012

Dataverzameling

- Dataverzameling middels vragenlijst.
- Aanvullende data uit patiëntdossiers.
- Primaire uitkomstmaten:
 - % chirurgisch herstel binnen 1 kalenderdag
 - gemiddelde duur tot operatie.

Wat is de ASA classificatie van de patiënt (bepaald door de anesthesist)?

ASA I ASA II ASA III ASA IV ASA V

Is er sprake van comorbiditeit bij de patiënt? Zo ja, welke?

Ja,

Nee

De comorbiditeit was wel / niet* reden voor uitstel van de operatie.

*Doorhalen wat niet van toepassing is

Resultaten (27-3-2012 t/m 30-5-2012)

	Geen vertraging	Vertraging
Karakteristieken		
Aantal patiënten (n=30)	28	2
Leeftijd	78,5 (13,4)	83 (9,9)
Geslacht		
Man	7/28	1/2
Vrouw	21/28	1/2
Specialisatie chirurg		
Trauma chirurg	15/28	2/2
Orthopedisch chirurg	13/28	0/2
Gemiddelde tijd tot OK (uu:mm:ss)	15:00:39	46:10:30
Gezondheidsstatus (ASA classificatie)		
I	2/28	0/2
II	14/28	0/2
III	10/28	2/2
IV	2/28	0/2
IV	0/28	0/2

	Geen vertraging	Vertraging
Logistieke factoren		
Beschikbaarheid operatiekamers	7/28	0/2
Beschikbaarheid chirurg/ok-personeel	4/28	0/2
Beschikbaarheid anesthesioloog	1/28	0/2
Anders,...	10/28	1/2
Organisationele factoren		
Wachten op intercollegiaal consult	5/28	2/2
Wachten op aanvullende diagnostiek	3/28	1/2
Voorkeur van medisch specialist	5/28	1/2
Medische factoren		
Aanwezigheid van comorbiditeit	26/28	2/2
Gebruik van bloedverduunners	14/28	2/2
Verdenking op pathologische fractuur	1/28	1/2

Discussie en Conclusie

De resultaten van de totale groep zullen inzicht geven in de redenen die binnen MST zorgen voor het uitstel van operaties na een heupfractuur. Naar verwachting zullen medische redenen niet of bijna niet beïnvloed kunnen worden.

