

Fald- og frakturforebyggelse i den akutte fase

– en forbedringsmodel til kvalitetssikring og forebyggelse af nye faldepisoder og frakturer

Carina K Klarskov¹, Louise S Brinth¹, Louise Tjelum², Vasvija Durdevic³, Marianne Dreyer¹

1) Billeddiagnostisk Afdeling, Klinisk Fysiologisk og Nuklearmedicinsk Afsnit, Nordsjællands Hospital

2) Endokrinologisk og Nefrologisk Afdeling, Nordsjællands Hospital

3) Akutafdelingen, Nordsjællands Hospital

Korresponderende forfatter: carina.kirstine.klarskov@regionh.dk

REGION

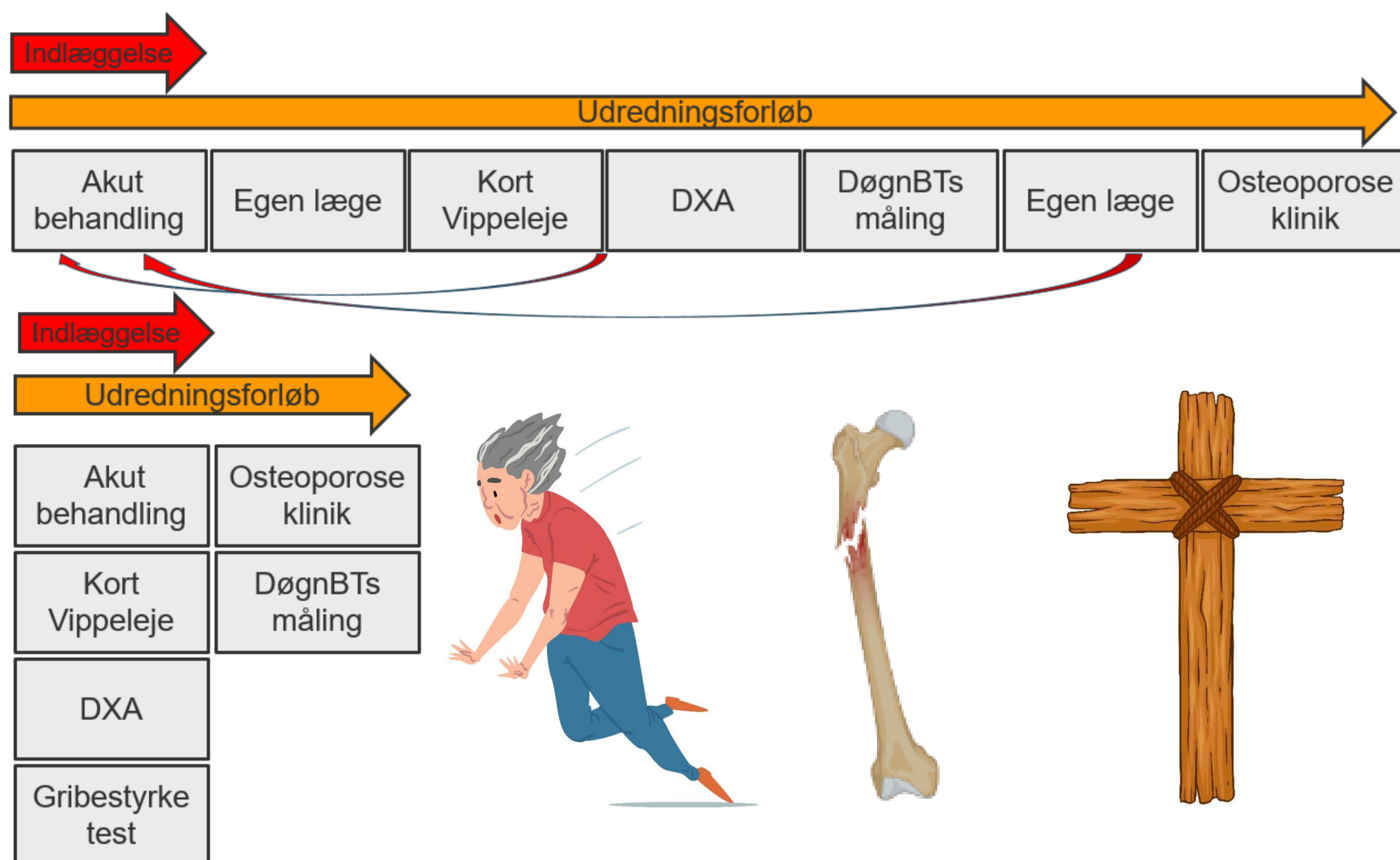
BAGGRUND

En medvirkende årsag til fald hos ældre er tendens til aldersbetinget svækket regulering af blodtrykket (BT). Typisk ses hos disse patienter normalt eller forhøjet BT i liggende og siddende stilling, men lavt BT ved overgang til stående stilling, hvilket medfører dårlig blodtilførsel til hjernen – og deraf svimmelhed, eventuelt nærbesvimelse og ofte faldepisoder – med risiko for knoglebrud, især hvis personen i forvejen har knogleskørhed. Fælles for lavt BT i stående stilling og knogleskørhed er, at det ofte kan behandles. Rettidig og relevant diagnose og behandling er effektive redskaber i forebyggelsen af fremtidige knoglebrud.

HYPOTESE

Ved at tilbyde akut faldudredning kan risikoen for nye fald/frakturer minimeres, herunder de komplikationer der kan følge efter fraktur såsom nedsat livskvalitet og øget dødelighed. Det ambitiøse mål er, at alle patienter der indlægges på Nordsjællands Hospital med faldepisoder, med eller uden fraktur, skal tilbydes akut udredning for årsagen dertil, samt udredning for risikofaktorer for fraktur såsom knogleskørhed og nedsat muskelstyrke.

METODE OG DESIGN



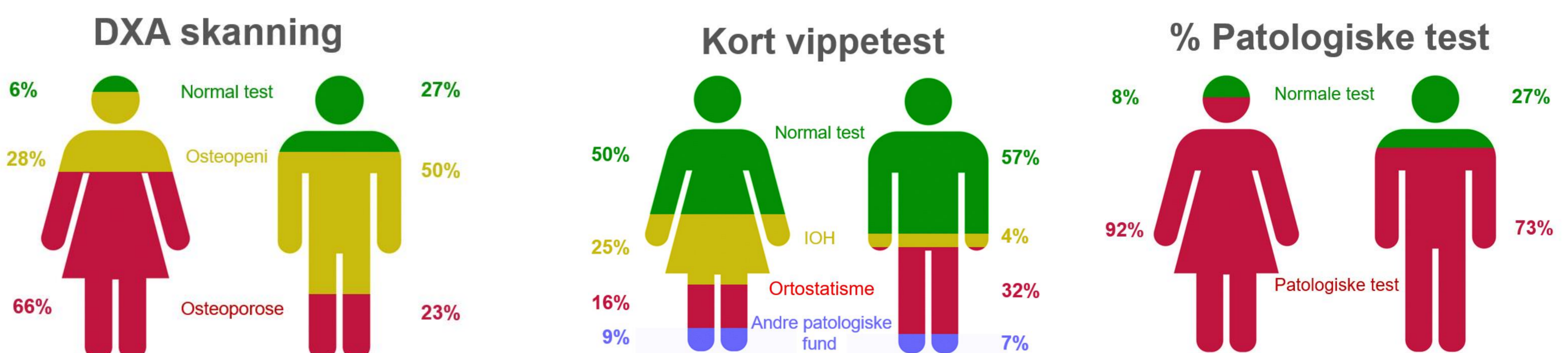
Projektet er et tværklinisk samarbejde mellem Endokrinologisk og Nefrologisk Afdeling, Akutafdelingen og Klinisk Fysiologisk og Nuklearmedicinsk Afsnit (KFNA). Centralt i indsatsen er fokus på forebyggelse af både selve faldepisoderne (ved opsporing, diagnose og behandlingsplan for eventuel lavt BT i stående stilling) og de resulterende knoglebrud. På KFNA undersøger vi for både lavt blodtryk i stående stilling med en såkaldt kort vippe/active stand test, samt for knogleskørhed med DXA skanning og kan supplere med undersøgelser der kan teste andre mulige grunde til svimmelhed og faldtendens, herunder døgnblodtryksmåling og gribestyrketest.

Procesmålet var at kunne udrede 1 akut faldpatient om dagen inden 1. marts 2023, svarende til 5 om ugen.

Figur 1: Tidsforløb for udredning af den akutte faldpatient set i et linært (øverst) og parallelt flow (nederst). Det parallelle flow vil kunne spare tid og ressourcer for både patient og sundhedspersonale, forebygge nye frakturer og i sidste ende mindske dødeligheden. BT= Blodtryk. DXA = Dual Energy X-ray Absorption.

FORELØBIGE RESULTATER

Resultater tests: 69 patienter har været henvist i akut faldpakke hvoraf 54 har fået lavet DXA skanning – heraf har kun 6% kvinder og 27% mænd haft et normalt skanningsresultat. 60 patienter har fået lavet kort vippetest hvoraf ca. halvdelen har været patologisk både for mænd og kvinder. Samlet set har kun 8% af kvinder henvist i akut faldpakke fået normale svar, mens dette gælder for 27% af mændene. Øvrige resultater kan ses nedenfor. IOH = initial ortostatisk hypotension.

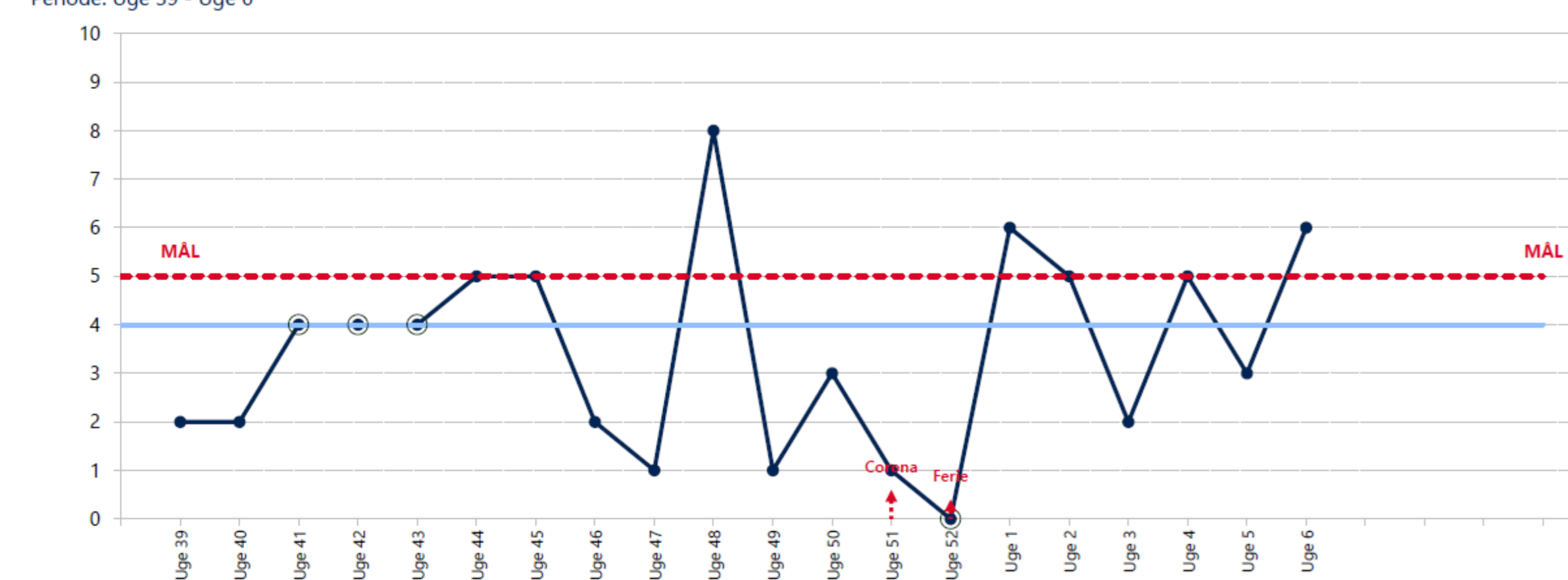


Resultater procesmål: Målet var at kunne udrede 5 patienter om ugen. Som det ses af nedenstående seriediagram, er antallet af patienter henvist i akut faldpakke i stabil proces, med et gennemsnit på 3,6 og en median på 4. Det kan bemærkes, at implementeringen er personafhængig med lav inklusion under f.eks. ferie og sygdom på afdelingen. Dette vil være et fokus i den videre forankringsproces med nye PDSA'er (Plan-Do-Study-Act).

Antal patienter pr. uge i akut faldpakke

Billeddiagnostisk Afdeling, Klinisk Fysiologisk og Nuklearmedicinsk Afsnit

Gns. obs. 3,6; seneste obs. (Uge 6): 6
Periode: Uge 39 - Uge 6



MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL
5	4		Variationen er tilfældig: Der er 9 kryds af medianer; der forventes mindst 4. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 1 under målet.	FORVENTET: 7 FAKTISK: 3 ANTAL KRYDS (1/Min): 4 9 JA

Konklusion

Vi har gennem et kvalitetsprojekt på Nordsjællands Hospital (NOH) beskrevet og opstartet en ambitiøs "NOH-model" for **frakturforebyggelse** allerede i det akutte stadie, og dermed understøttet de allerede eksisterende tilbud på faldudredningsområdet.

Formålet med denne **faldudredningspakke** er både at optimere patientforløb og minimere risikoen for patienten for yderligere fald og fraktur, samt at sikre at NOH lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om frakturforebyggelsesprogrammer.