



Årgång 11, nummer 1



Nationella vårdprogrammet för distala radiusfrakturer

Det nationella vårdprogrammet för distala radiusfrakturer är ett omfattande dokument som ger vägledning för behandling och behandlingsval för den kanske mest kontroversiella frakturen av alla. Den distala radiusfrakturen är också den allra vanligaste av alla frakturtyper, därför är det av stor vikt för både patienter och sjukvårdsekonomi att vi behandlar på bästa möjliga sätt i varje enskilt fall. I Frakturregistret har därför nyckelvariabeln Funktionsnivå lagts till vid registrering av handledsfraktur. Det hjälper oss att minnas att det är det som bör styra behandlingsvalet. Det nationella vårdprogrammet kommer att utvärderas framöver och denna utvärdering kommer att nyttja Frakturregistrets data.

Prisutdelning vid årsmöte

I januari hölls Frakturregistrets årsmöte som även denna gång tyvärr fick hållas digitalt pga pandemin. För första gången delades det ut priser till enheter som presterat väl i följande kategorier;

- **Högst täckningsgrad 2020 för alla analyserade vuxenfrakturer** - priset gick till Blekingesjukhuset Karlskrona med 84%
- **Störst förbättring av täckningsgrad mellan 2019 och 2020** - priset gick till Centrallasarettet Växjö som ökat från 10,9% till 64,8%
- **Högst andel skadetillfällen som registrerats inom 7 dagar** - priset gick till Västerviks sjukhus där 90,7% av de 1041 skadetillfällen registrerats inom en vecka
- **Högst andel utskickade PROM inom 1 månad under 2021** - priset gick även här till Västerviks sjukhus med $768/778 = 98,7\%$ PROM-utskick



Uppdaterat kunskapsstöd vid fotledsfraktur

Kunskapsstödet vid behandling av fotledsfrakturer har uppdaterats under hösten och omfattar nu samtliga typer av fotledsfrakturer.

Disputation

Hans Juto från Ortopedkliniken i Norrbotten försvarade sin avhandling "Studies of Ankle Fractures" vid Umeå Universitet i slutet av januari i år. I den intressanta avhandlingen diskuteras såväl epidemiologi som värdet av trombosprofylax och kopplingen mellan patientresultat och sjukskrivningstid mm. Länk till avhandlingen hittar du under fliken Forskning/Avhandlingar. Läs avhandlingen här!

Länkning till AO Surgery Reference

Sedan en tid finns nu en länk lagd vid registreringen för de frakturtyper där det finns kunskap om frakturtypen och dess behandling från AO, "AO Surgery Reference". Använd detta länkhopp för att hämta in mer kunskap. Här finner ni allt från klassifikation, upplägg och approach vid kirurgisk behandling som tekniktips och litteratur.

Daicy-studien

Sedan årsskiftet pågår Daicystudien. Samtliga patienter över 60 år med dislocerad collumfraktur inkluderas i denna studie. Deltagande kliniker randomiseras till antingen bencement med dubbel- eller singelblandning med antibiotika (Heraeus, COPAL G+C eller valfri gentamicincement) i perioder om 2 år. Inklusionsperioden är 4 år med ytterligare 1 år för uppföljning vilket ger en studieperiod på 5 år (januari 2022-februari 2027). Målet är att inkludera cirka 7 300 patienter. Det primära utfallsmåttet är förekomsten av djup



13 nya publikationer

Sedan förra nyhetsbrevet i oktober 2021 har 13 nya publikationer accepterats för publikation och flertalet är nu publicerade. Se under Forskningsfliken/Vetenskapliga publikationer vilka artiklar det är och ta del av resultat som kan användas för att förbättra verksamheten.

[Se publikationslistan!](#)

Anslutning till RUT

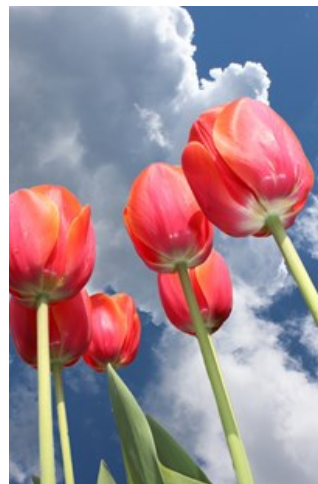
Frakturregistret kommer under 2022 att ansluta till Vetenskapsrådets metadata-verktyg RUT (Register Utility Tool). Det är en funktion för forskare där man i detalj kan studera hur kvalitetsregister och andra hälsoregister är uppbyggda, vilka variabler som finns och hur dessa definieras. Ett register som efter omfattande arbete ansluts till RUT blir då mer tillgängligt för forskare som planerar registerstudier och samkörningar mellan register.

IT-störningar på plattformen

Under de senaste månaderna har det vid flera tillfällen uppstått registreringsproblem. Senast slutade klassifikationsbilderna via skelettgubben att fungera. Vid flera tillfällen har randomiseringsfunktionen i våra r-RCT:er slutat fungera. Vi från registerledningen ser detta som väldigt allvarligt och mycket trist. Vi har påtalat det oacceptabla till Registercentrum där vår databas hanteras. Vi tappar uppskattningsvis 500 frakturregistreringar om registerplattformen ligger nere ett dygn, och detta gäller även på helger och nätter vilket är ovanligt för ett kvalitetsregister. Våra frakturer uppkommer under dygnets alla timmar och ska gå att registrera i akutskedet förstås. För närvarande är allt i funktion och vi hoppas det fortsätter så!

Kom ihåg!

- **Varje fraktur ska ha en registrerad behandling** - Detta gäller även när ingen särskild behandling ges som t ex vid en kotkompression eller en ramusfraktur i bäckenet. Alternativet Icke-kirurgisk behandling ska väljas och inkluderar då även - Ingen specifik behandling.
- **Isolerad fibulafraktur** - En fotledsfraktur är alltid en fraktur som kan klassificeras via AO-klassifikationen. Att ange Isolerad fibulafraktur ska vara en raritet. Det är bara aktuellt vid en direktträff mot fibula och sker sällan. På samma sätt ska enbart dessa få frakturer diagnossättas S82.4. Här blir det ofta fel såväl i registret som i journalerna framförallt när yngre och ovana kollegor sätter diagnos.
- **Komplettera gärna kontinuerligt inkompleta skadetillfällen** - Sökfunktionen hittar du enkelt på registreringssidan under rubriken Hämta patientlista/Registreringstyp, välj där gärna det första alternativet - Hämta där någon del av registreringen är inkomplett. Här får du aktuella personnummer och kan sedan komplettera det som fattas efter en journal- och röntgengranskning.



Pilotprojekt Implantatregistrering

Arbetet med att utvidga Frakturregistret med implantatregistrering fortsätter. Vi närmar oss nu ett pilotprojekt för implantat vid höftfrakturer och dessa kommer då att scannas in från operationssal i Umeå direkt till Frakturregistret. Detaljuppgifterna kring implantatet som döljs bakom streckkod eller QR-kod kommer inte att ligga i Frakturregistret utan data kommer kontinuerligt att hämtas från en stor internationell databas. Ansvar för uppdatering av databasen ligger på implantattillverkarna. På sikt tror vi att detta kan bli en mycket viktig del av Frakturregistret.

Hipsther och Duality

Hipsther- och Dualitystudierna har gått relativt bra trots flera pandemiskov som slagit hårt mot de deltagande enheterna vad gäller resurser, operationssalar och vårdplatser. Vi kommer inom närmaste månaden inkludera # 600 i bägge studier. Tårta till inkluderande klinik och en personlig uppskattning från studieledningen till hen som ordnar samtycke # 600 i respektive studie utgår naturligtvis.

personnummer

För att undvika att använda personnummer i kommunikation via mejl så finns nu ett löpnummer för varje registrerad patient. När man söker på ett personnummer så kommer det upp en länk "Mer information" med uppgifter ur folkbokföringen. Här anges patientens löpnummer som också kan användas för att söka fram patienten i personnummerrutan.

frakturer!

Med nuvarande takt av cirka 10 000 nya registreringar per månad så kommer vi till sommaren vara uppe i 700 000 registrerade frakturer!



Kontakt

Registerkoordinator, karin.mar.petterson@vgregion.se
Registerhållare, michael.moller@vgregion.se

Brevet skickades till [Klicka här för att avregistrera din adress](#)