

A3			
Team: Scafoideumfraktur, handläggning. Karin Arnström, ST-läk. Marny Häsing, öl. Maria Biesért, ST-läk. Rådfrågning Handinriktat ortoped RgK samt Handkirurg, Malmö.			Datum: 2022-11-14
Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet Förbättra handläggningen av scafoideumfrakturer på akutmottagningen, Ljungby Lasarett.		Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget Tydliga riktlinjer för handläggning på akutmottagningen (framförallt under jourtid utan ortoped i tjänst). Tydliggöra vad som ska undersökas, när fraktur ska misstänkas, fortsatt handläggning och uppföljning vid påvisad eller inte påvisad fraktur på röntgen. Minimera risk för underbehandling vid fraktur. Bättre information till patient vid första besök. Färre återbesök och mindre behov att ringa upp patient vardag efter akutbesök för ev förändring av utredning (sparar både patient och läkartid).	
Bakgrund Scafoideumfraktur är den näst vanligaste frakturen i handleden, incidens 12-29/100 000 inv/år. Scafoideumfrakturer kan vara svåra att diagnosticera och är inte alltid de syns på första slätröntgen på akutmottagningen. Scafoideumfrakturer kräver ofta lång gipsbehandling om de behandlas icke-operativt och frakturer med liten (jämfört med gränser för flera andra frakturer) dislokation kan kräva operation, operation kan också vara indicerat (oberoende dislokation/ej) beroende på lokalisation av frakturen. Missad fraktur medför risk för utveckling pseudartros och karpal kollaps med lidande för patienten.	Mätbara mål Känner läkare som arbetar på akuten sig säkra på undersökning, val av gips, fortsatt radiologisk utredning (modalitet och när)? Om de känner sig säkre, har de korrekt kunskap?		Mått Baslinjemätning samt uppföljande mätningar efter utbildning, riktlinjer uppsatta.
	Möjliga lösningar- Enkla, tydliga riktlinjer uppsatta på expeditionen akutmott. -DT på alla synliga scafoideumfrakturer. Utbildning av nya riktlinjer, upprepat vid olika tillfällen (när nya AT-läkare börjar på kliniken).	Ansvarig Karin Arnström, ST-läkare ortopedkliniken Ljungby	Tidplan Baslinjemätning höst 2020 Upprepade mätningar efter utbildning, stegvis införande riktlinjer Höst 2020 första riktlinjen (MR) på akutmott Höst 2022 upprepad utbildning och revidering riktlinjer. Diskussion Ortopedkliniken angående gipsbehandling
	Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått? Klart större andel som vet hur man ska undersöka. Vid mätning efter utbildning hösten 2022 svarade 100 % korrekt enligt införd riktlinje avseende behandling (gips) och uppföljning (radiologisk modalitet, återbesök) vid både synlig och ej synlig fraktur på initial röntgen. Denna mätning genomfördes kort efter utbildning varför förnyade mätningar bör ske för att se om kunskapen består över tid.		
Analys Nuläget analyserades med fiskbensdiagram –se bilaga. Enkätundersökning för kartläggning av kunskaper i handläggning från akutmottagningen genomfördes under våren 2020. Denna visade att bland de läkare som inte hade huvudsakligen arbetar inom ortopedi fanns vissa brister i undersökningsteknik och tolkning av statusfynd. Låg andel < 50 % angav korrekt fortsatt radiologisk undersökning av frakturer synliga på röntgen, svaren visade en spridning i handläggning. Få hade kunskap om datortomografins roll. Kunskapen var varierande avseende fortsatt handläggning av fraktur ej synlig på slätröntgen men misstanke om fraktur. Bland läkare tjänstgörande huvudsakligen inom ortopedi var kunskapen god. Detta medför ökad risk för patienter att fortsatt utredning för beslut om operation fördröjs, eller underbehandling. Det finns risk för både under- och överbehandling pga osäkerhet kring undersökningsteknik och tolkning av statusfynd. En förenkling av handläggning på akutmottagningen med DT av samtliga synliga frakturer skulle minska antalet patienter där man missat uppföljning med DT när det är indicerat, överanvändningen av DT skulle vara mellan <1 -2 ”onödiga” DT per år.		Efter testerna - Vad blir ert nästa steg? Upprepad utbildning, försöka hålla detta i anslutning till att nya kollegor (AT-läkare) börjar på kliniken, och mätningar. Diskussion i ortopedkollegiet om eventuell ytterligare revidering av riktlinjen –detta avser gipsbehandlingen vid ej påvisad fraktur på akutmottagningen.	