

A Magyarországon csípőtáji törést elszenvedett betegek rövidtávú túlélésének és az ezt befolyásoló tényezőknek a vizsgálata

Dr. Surján Cecília

2023. szeptember 19.

Közzétételre alkalmas változat



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769



NEMZETI KUTATÁSI, FEJLESZTÉSI
ÉS INNOVÁCIÓS HIVATAL

AZ NKFI ALAPBÓL
MEGVALÓSULÓ
PROGRAM

A kutatás háttere

- Időskori csípőtáji törések
 - Combnyak, per- és subtrochanter törések
 - A sérültek 65-70%-a nő
- Magyarország: 12-15.000 eset/év
 - Egyéves halálozás 34-35% – nemzetközi összevetésben magas
 - **Kiemelkedő időszak: sérüléstől számított 90 nap**



A törést követő halálozást befolyásoló fontosabb tényezők

A szakirodalom megállapításai:

Ellátáshoz köthető

- 48 órán belüli műtét
- Szövődmények
- Rehabilitációs ellátás
- Szabályok megléte, betartása
- Multidiszciplináris ellátásszervezés és betegútmenedzsment

Beteghez köthető

- Demográfiai jellemzők
- Általános állapot, társbetegségek
- Szocioökonómiai jellemzők
 - Bevonható családtag

Célkitűzés

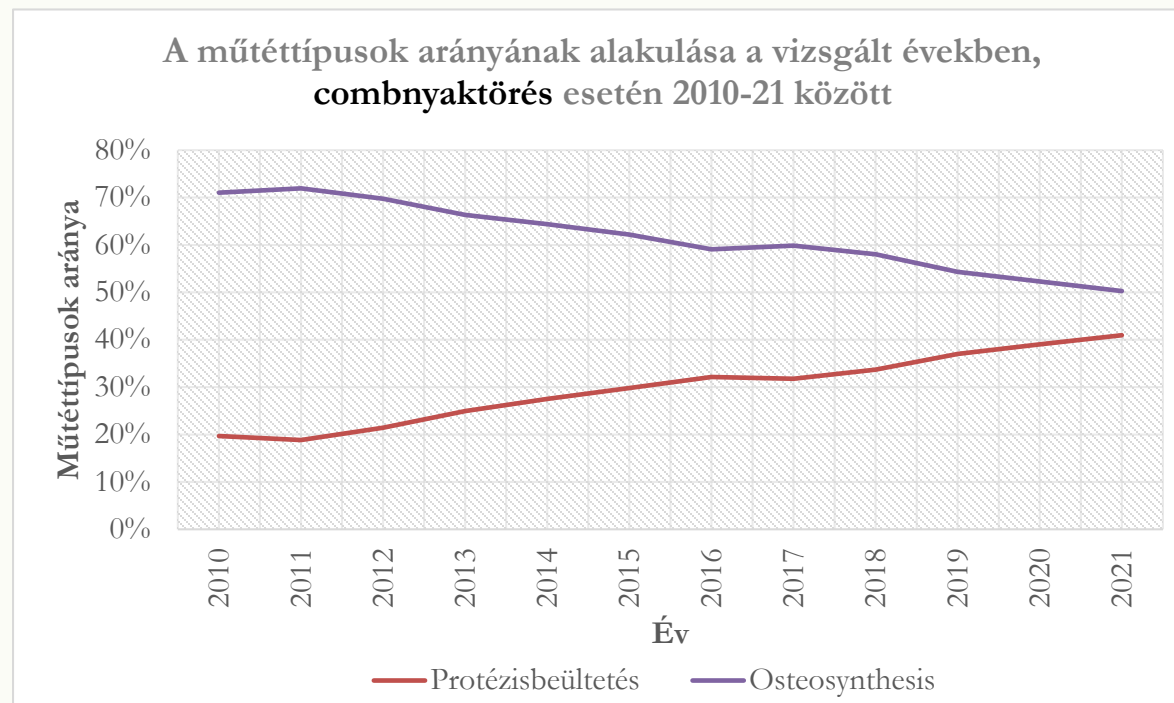
- A rendszeresen gyűjtött közfinanszírozási adatok alapján a Magyarországon csípőtáji törést elszenvedett betegek körében a **90 napon belül bekövetkező halálozás jellemzőinek és a halálozáshoz vezető tényezők**, lehetséges okok **azonosítása**, feltárása.
- Kutatott témakörök
 - 48 órán belüli műtétet befolyásoló tényezők
 - Fekvőbeteg intézményi rehabilitációt befolyásoló tényezők
 - 90 napos halálozást befolyásoló tényezők

Alkalmazott módszerek

- **Vizsgált populáció, időszak**
 - Csípőtáji törést elszenvedett és műtéten átesett 50 éves vagy idősebb magyar betegek
 - 2005-2021 között, több adatbázison
 - Index esemény: csípőtáji törés fődiagnózisú első kórházi esemény
- **Adatok**
 - NEAK betegforgalmi adatbázis alapján
 - Index esemény ellátási adatai és kórtörténeti adatok
 - Betegadatok
 - Irányítószám alapján aggregált szocioökonómiai adatok
- **Elemzési módszerek**
 - Leíró elemzések
 - Trendvizsgálatok és térinformatikai elemzések
 - Logisztikus regressziós vizsgálatok

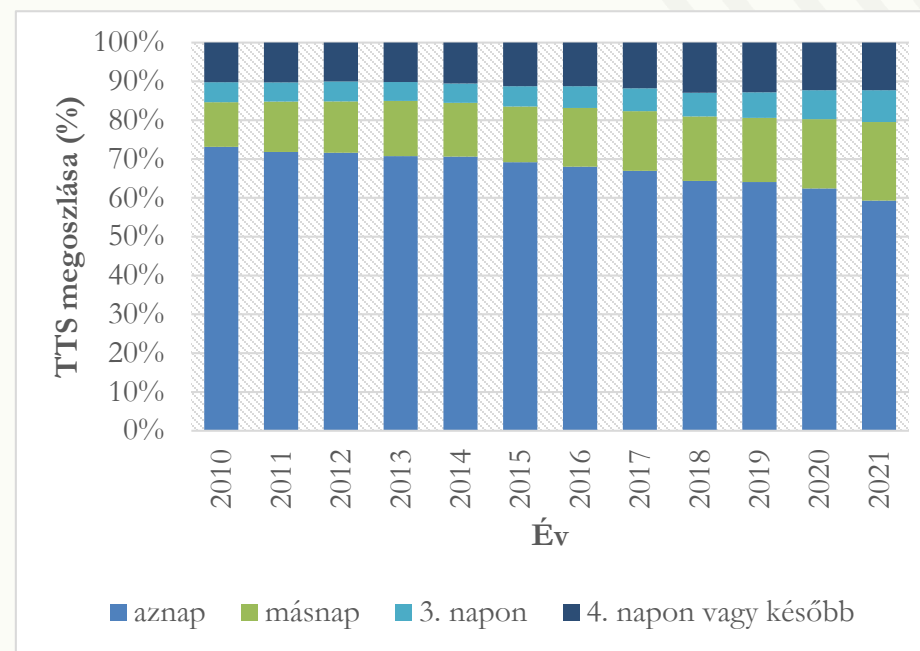
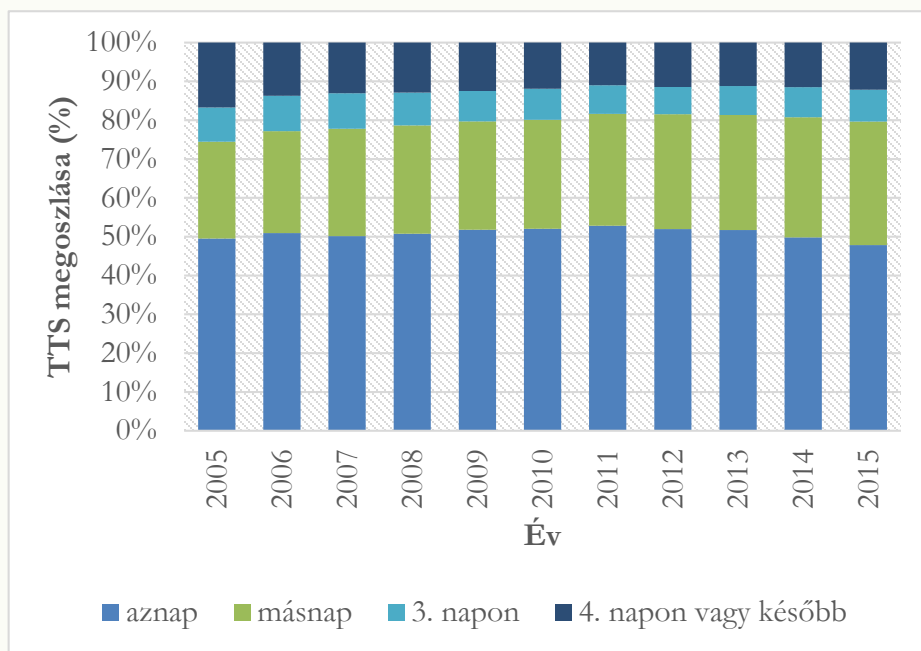
Eredmények – műtétek

- 2005-15 ill. 2010-21 közötti vizsgálatok
- Műtéttípusok az ajánlások szerint, de a combnyaktörések ellátásában a protézisműtétek aránya nő



Eredmények – műtétek

- Műtétig eltelt idő (*TTS, time to surgery*)
 - A 48 órán belüli műtétek közel 90%-os aránya állandó
 - Felvétel napján elvégzett műtétek aránya 2017-től csökken



Mitől függ, hogy 48 órán belül megműtik-e a beteget?



A beteg állapotához nem
kötődő befolyásoló
tényezők

- Első ellátó intézmény típusa
- Beteg lakóhelye (megye)
- **Az index felvétel napja: péntek**

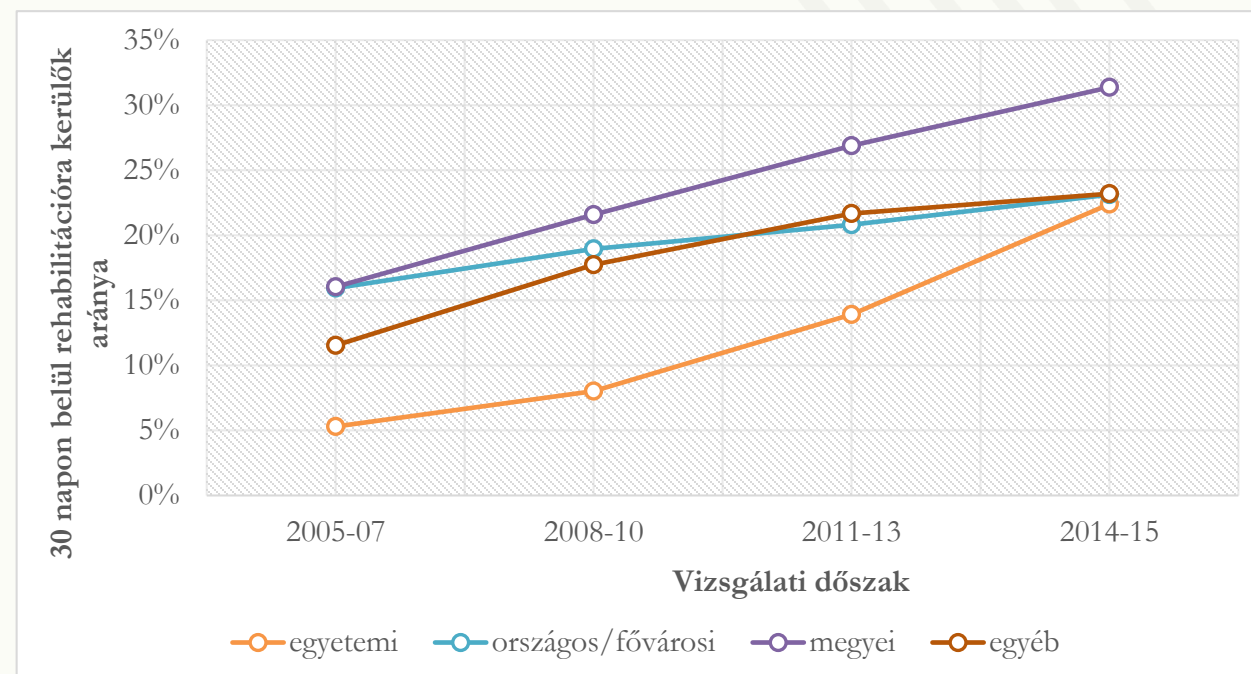
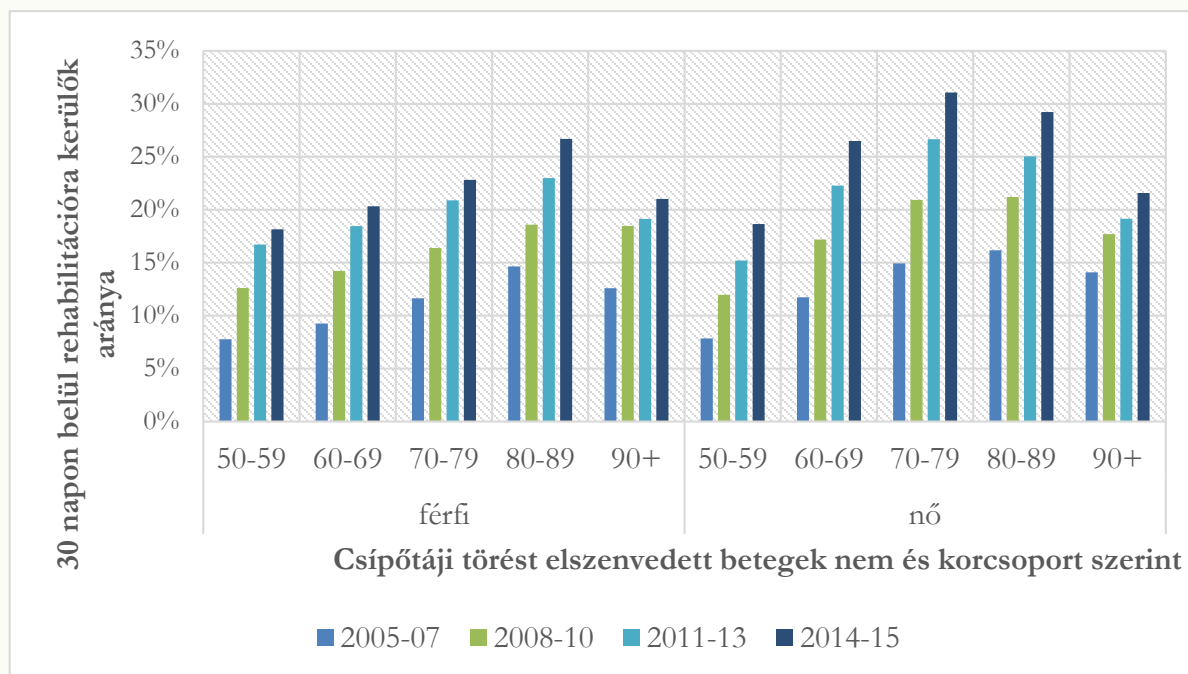


A műtétet késleltető
betegjellemzők

- Index felvételt megelőzően több járóbeteg ellátási nap
- Társbetegségek
- 60-79 közötti életkor

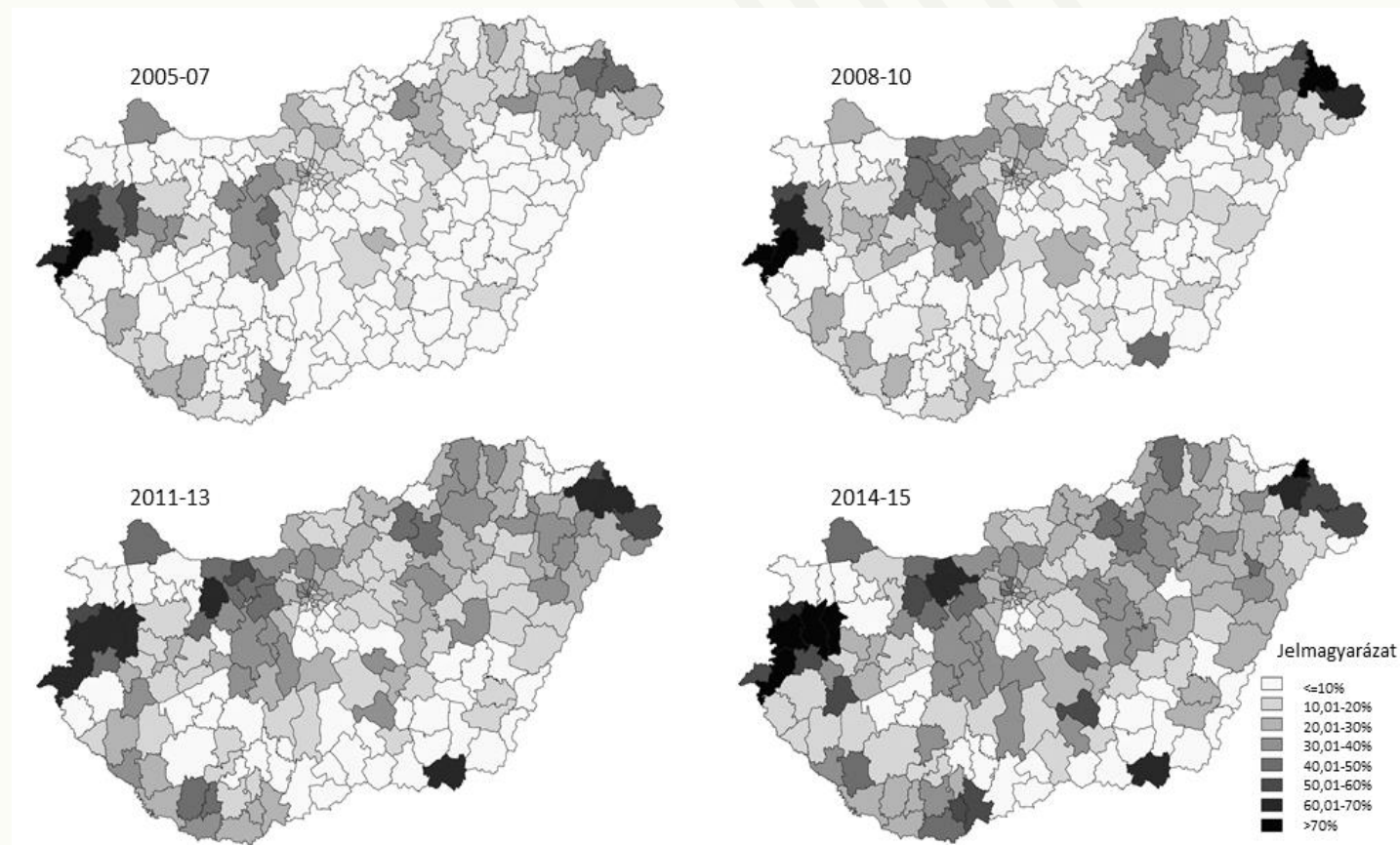
Eredmények – Rehabilitációs felvételek

- Jelentős növekedés a vizsgált évek alatt
- Intézménytípusonként is megfigyelhető



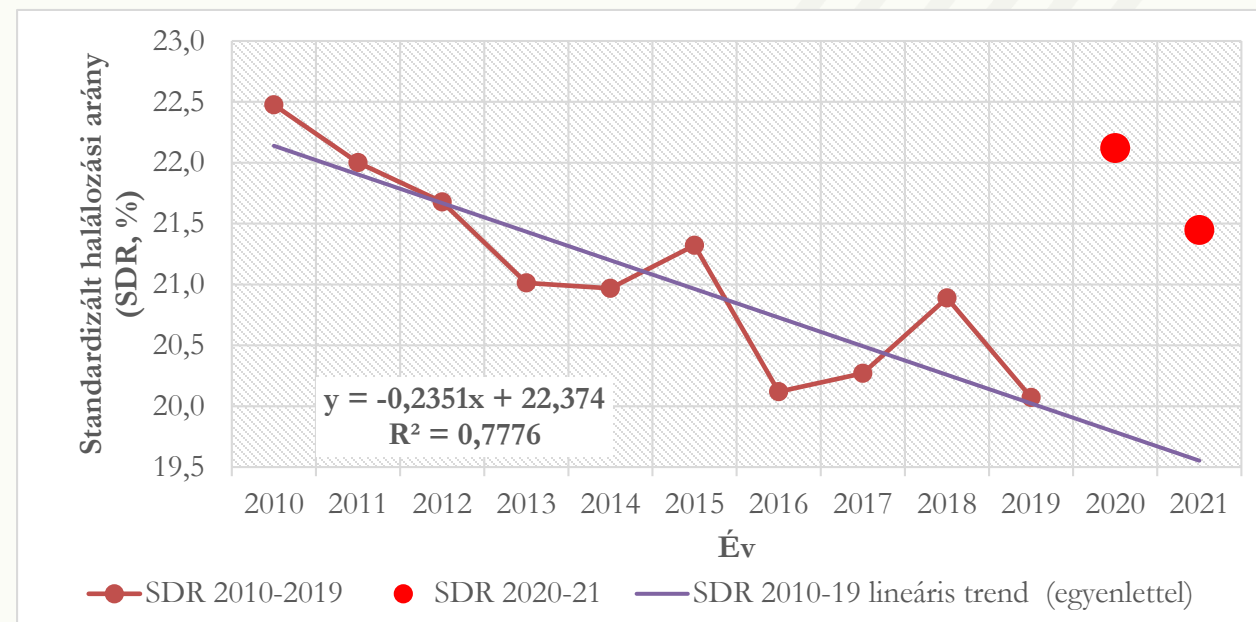
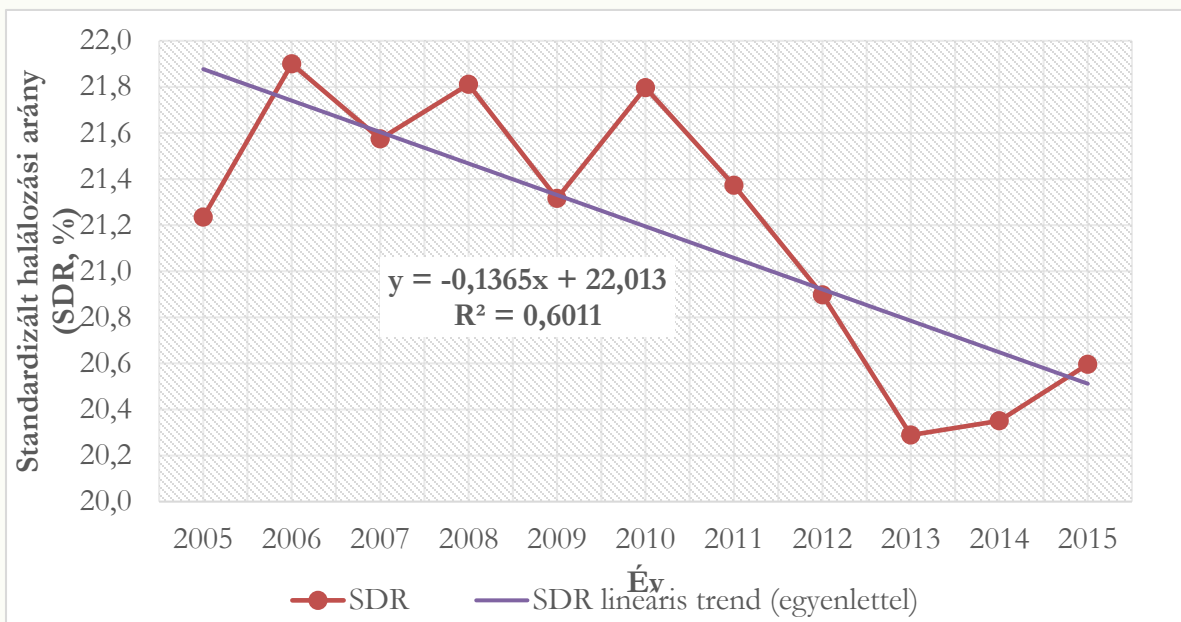
Eredmények – Rehabilitációs felvételek

- Jelentős területi különbségek
 - Csökkenő mértékűek
- A rehabilitáció valószínűségét befolyásolja:
 - **Beteg lakóhelyétől való távolság**
 - Háziorvosi ellátottság



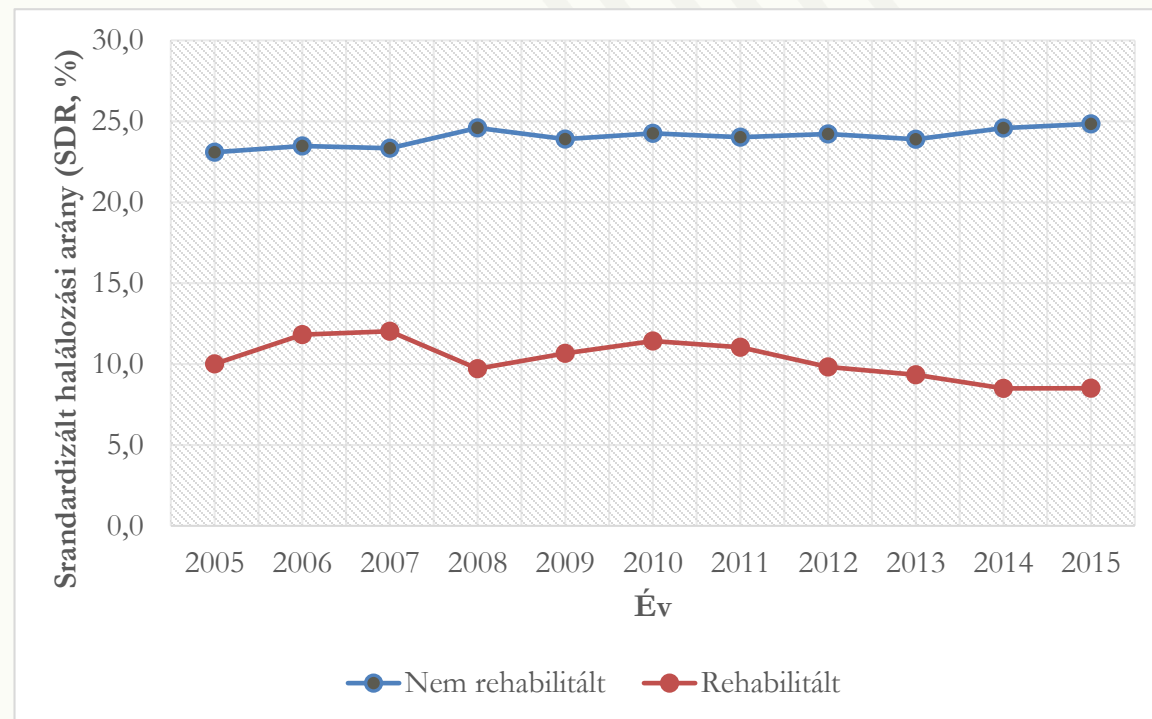
Eredmények – 90 napos halálozás jellemzői

- Idősödő populáció
 - A vizsgálati időszak évei alatt a betegek átlagéletkora 2 évvel nőtt
- 90 napos korra, nemre standardizált halálozási arányok csökkennek
 - A 2010-21 közötti vizsgálatban egyértelműen látható a covid járvány hatása



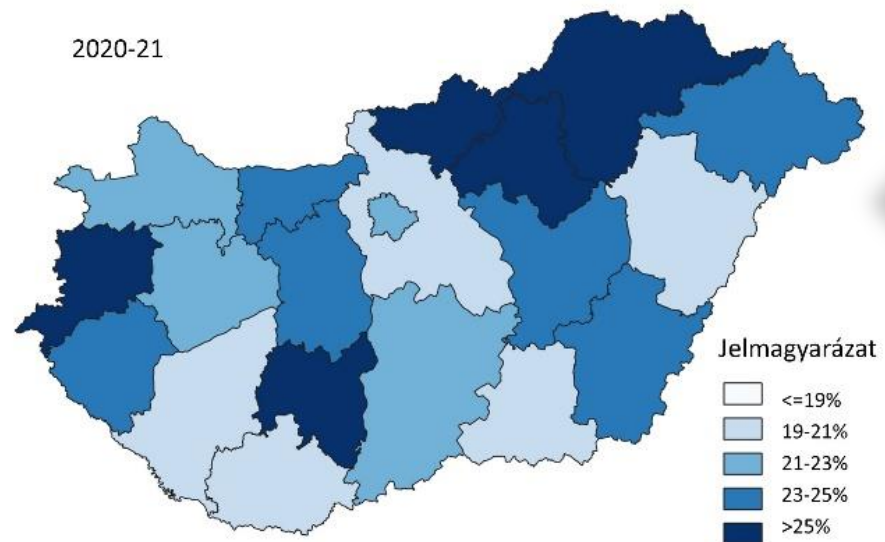
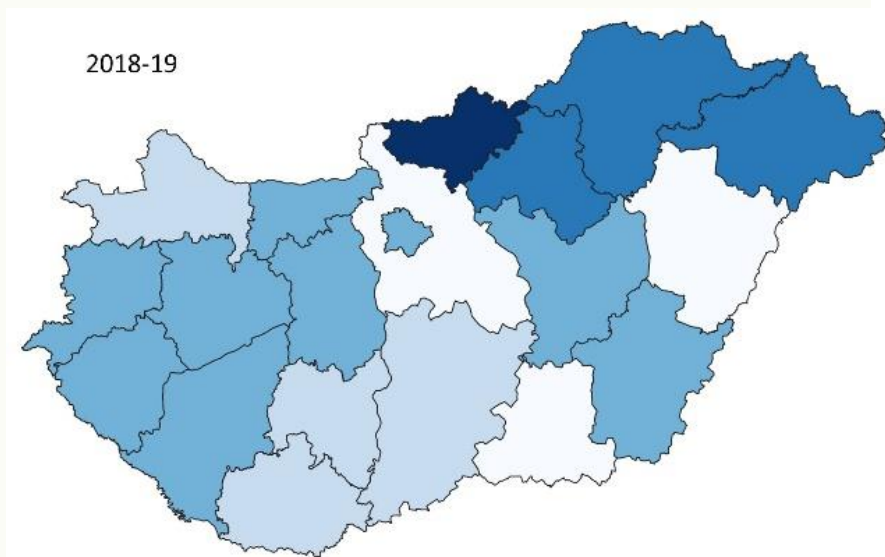
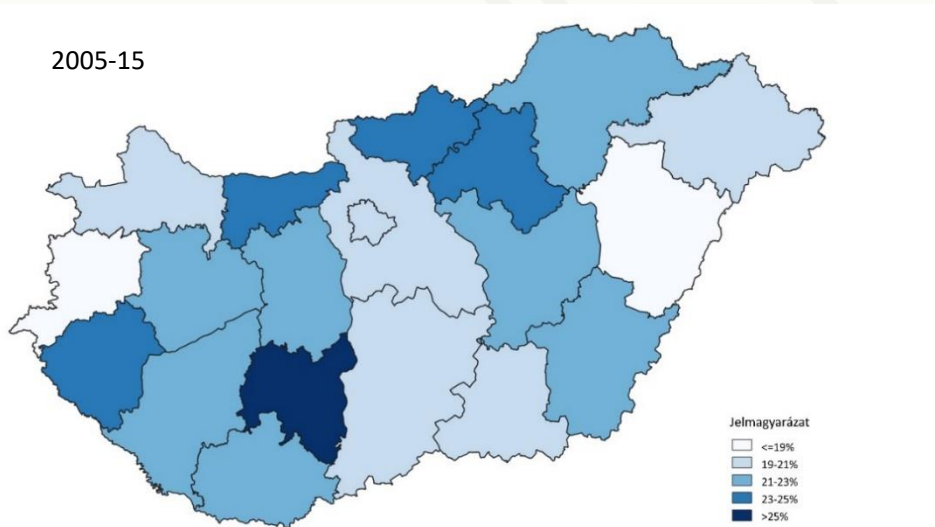
Eredmények – 90 napos halálozás jellemzői

- Rehabilitáció = jobb túlélés
 - Nem rehabilitáltak állapota!
- **Szövődmények előfordulási aránya magas (16,3%)**
 - Idővel nem csökken
 - Leggyakoribb: pneumonia

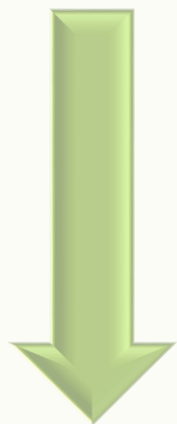


Eredmények – területi különbségek

- Jelentős, 6%-ot meghaladó területi különbségek a korra, nemre standardizált halálozási arányokban
- Covid járvány látható hatása



Eredmények – mi befolyásolja a 90 napos halálozást?



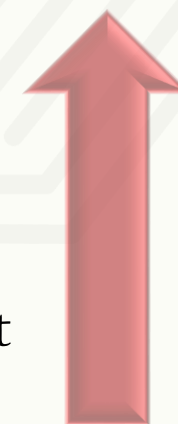
Alacsonyabb valószínűség

- **Rehabilitációs ellátás (fekvőbeteg)**
- **Műtétig eltelt idő rövidebb**
- Magasabb progresszivitási szintű első ellátó intézmény
- Jobb szocioökonómiai státusz



Magasabb valószínűség

- Magasabb életkor, férfi nem
- **Szövődmény**
- Több társbetegség, gyengébb általános állapot



Megbeszélés

- **Kedvező eredmények**
 - A 90 napos halálozás enyhén csökkenő tendenciája
 - Műtéti technika megfelelősége, 48 órán belüli műtétek magas aránya
 - Rehabilitációra kerülési arányok trendje
- **Betegbiztonság szempontjából kedvezőtlen eredmények**
 - Jelentős területi különbségek
 - Felvétel napján elvégzett műtétek arányának csökkenése
 - A műtetre és rehabilitációs ellátásra kerülést több **ellátórendszerhez köthető**, változtatható jellemző befolyásolja
 - A **szövődmények** előfordulása és a velük járó halálozási arány magas

Következtetések

- 24 órán belüli műtétek arányának javítása
- Szövődmények megelőzése

Szervezeti



- Szövődmények megelőzésére irányuló stratégiák
- Rehabilitációs ellátás fejlesztése
 - (otthoni, intézményi)
- Átfogó betegútmenedzsment stratégia

Ágazati



Köszönöm szépen a figyelmet!



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769



NEMZETI KUTATÁSI, FEJLESZTÉSI
ÉS INNOVÁCIÓS HIVATAL

AZ NKFI ALAPBÓL
MEGVALÓSULÓ
PROGRAM