

Zorgketen traumageriatrie

Samen beslissen voor wel/niet opereren bij gebroken heup

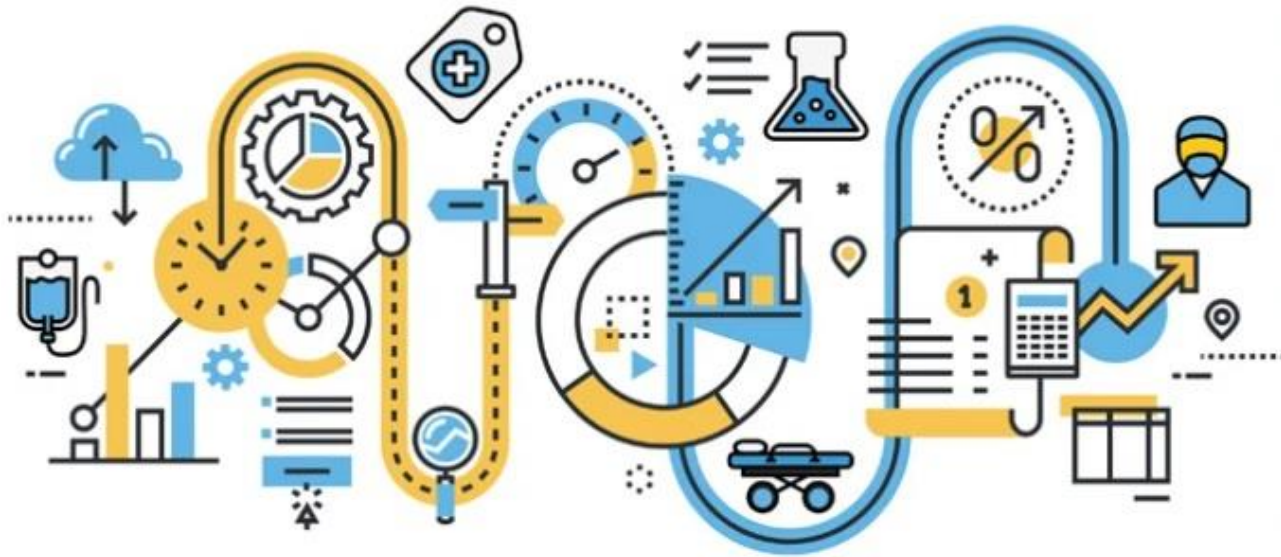
Dr. Henk Jan Schuijt

Arts & postdoctoraal onderzoeker

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis



Data- en waardegedreven zorg

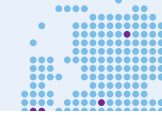


- Waarom?
 - IZA
 - Hoogwaardige zorg
- Onderzoek
 - Zinnige zorg
 - Doelmatig
 - Implementatie

Zinnige zorg

LTR FACTSHEET 2012 ACUTE ZIEKENHUISOPNAMES VOOR HEUPFRACTUREN

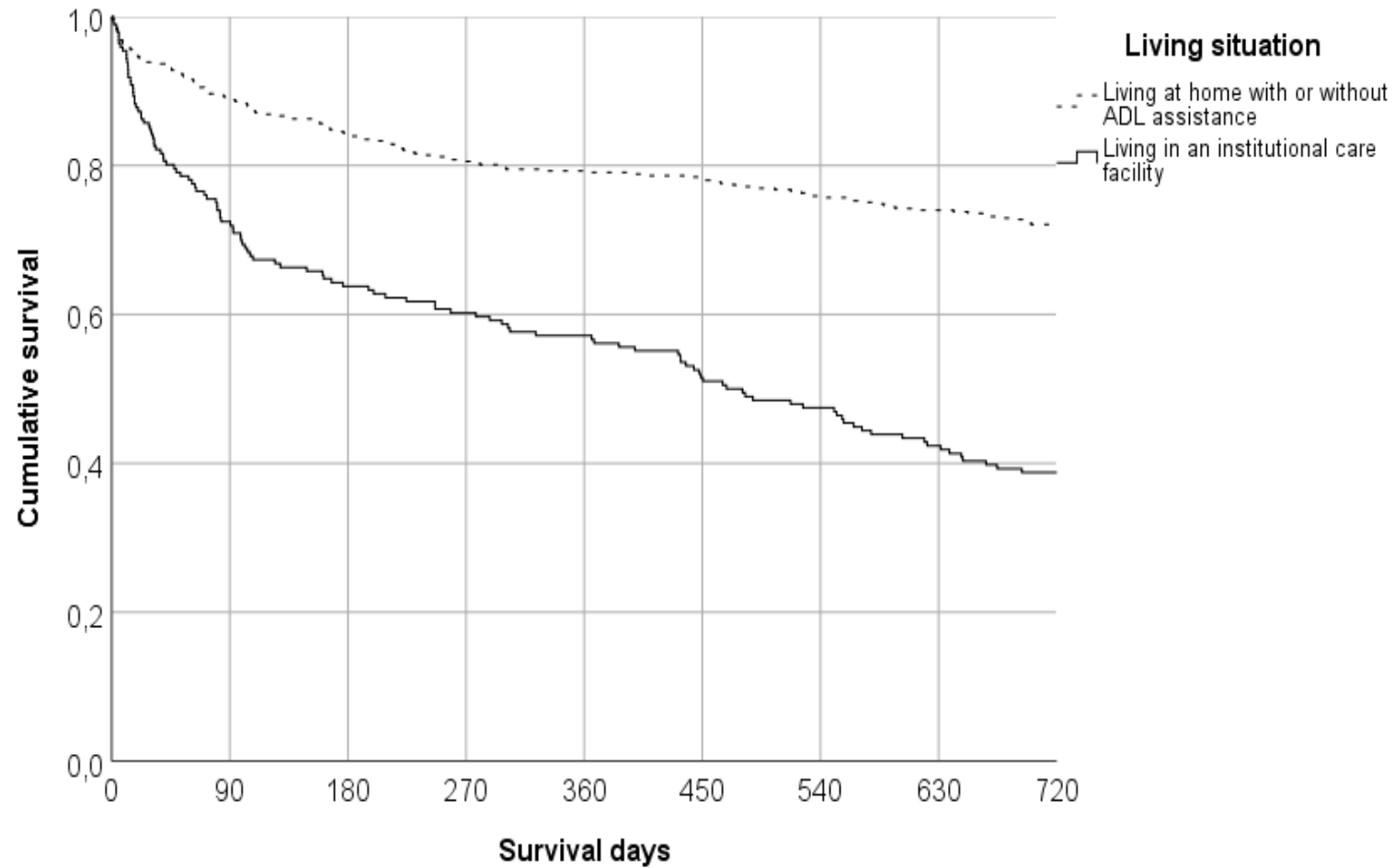
 Landelijk netwerk
acute zorg



JAAR	AANTAL 65+	TOENAME TOV 2012	
2012	12.706	-	-
2015	13.502	796	6%
2020	15.241	2.535	20%
2025	17.022	4.316	34%
2030	18.885	6.179	49%
2035	20.422	7.716	61%
2040	21.218	8.512	67%

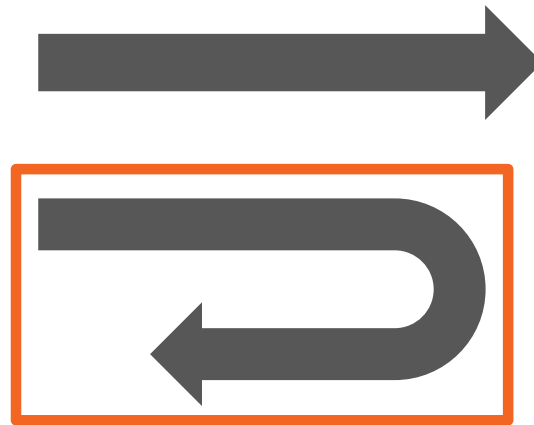
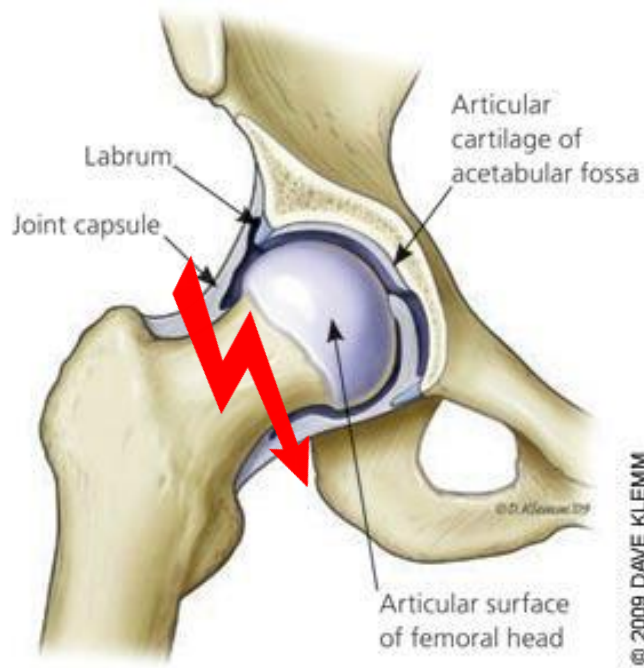
Tabel 1: Prognose opgenomen 65-plussers met een heupfractuur

Zinnige zorg



Behandelopties

Thuis of VVT



St. Antonius ziekenhuis



Heupprothese



Drie schroeven



DHS (dynamische heupschroef)

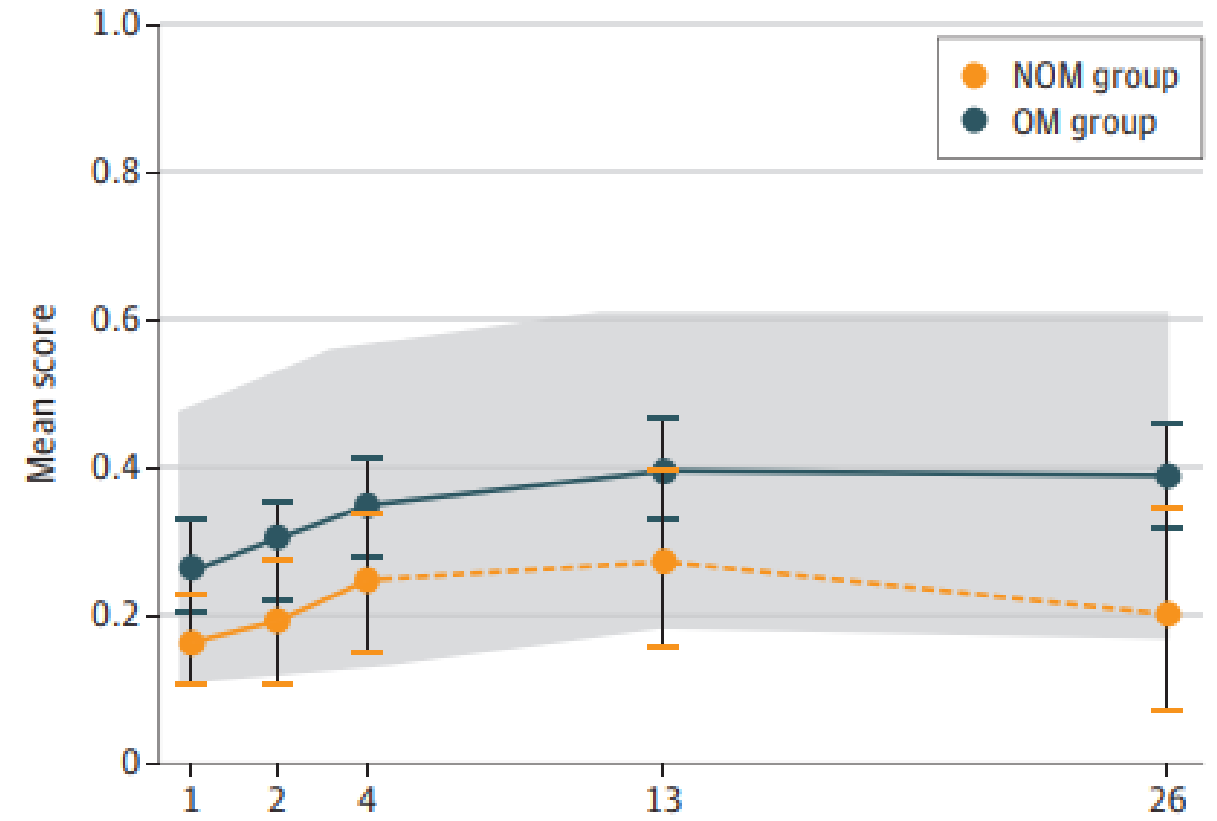


Gammanail

Palliatief beleid:

- Niet opereren
- Pijnbestrijding
- Adequate nazorg
- Comfort

A EQ-5D utility score by proxy



No. of patients

NOM group	83	20	14	7	5
OM group	84	65	58	47	41

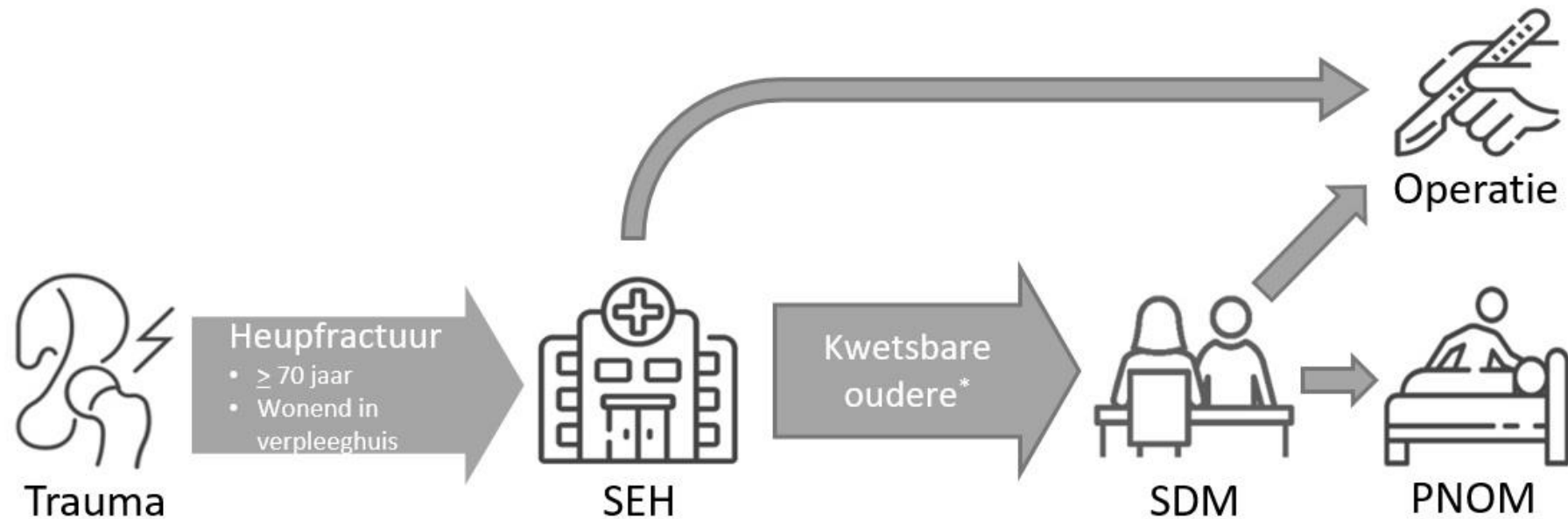
- FRAIL hip studie¹

- -Geen significant verschil in QoL
- -Optie bij beperkte levensverwachting

¹Loggers SAI, et al. Evaluation of Quality of Life After Nonoperative or Operative Management of Proximal Femoral Fractures in Frail Institutionalized Patients. JAMA Surg.

Zinnige zorg

Palliatief, non-operatief management (PNOM)







Samen Beslissen



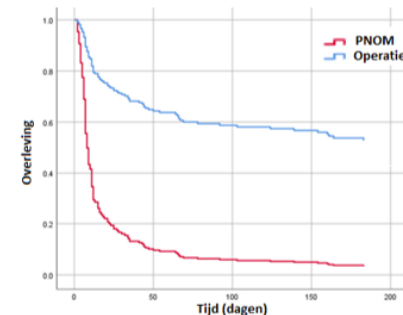
Factsheet gebroken heup

Landelijke statistieken

Een gebroken heup is een ernstige aandoening. De te verwachten uitkomsten kunnen slechter zijn als patiënten een kwetsbare conditie hebben op het moment dat zij hun heup breken. Bij een grote kans op een slecht operatief beloop kan palliatief niet-operatief management (PNOM) een goede alternatieve behandelkeuze voor de patiënt zijn.

-  **81 jr** Leeftijd
-  **67%** Vrouw
-  **20%** Dementie
-  **60%** Verpleeghuis (tijdelijk) na ontslag ziekenhuis

Overleving bij PNOM of Operatie



PNOM gaat gepaard met een sneller overlijden en meestal geen herstel van functie. Patiënten en nabestaanden waarderen dat er wordt gefocust op comfort en kwaliteit van leven in de laatste levensfase na de gebroken heup

Naam participierend ziekenhuis

In het hebben wij veel ervaring met de behandeling van heupfracturen. Jaarlijks worden hier ongeveer ... patiënten met een heupfractuur behandeld. Desondanks komen overlijden en complicaties na behandeling van een gebroken heup vaak voor.

Risicofactoren voor ongunstig beloop bij operatie

- Mannelijk geslacht
- Leeftijd boven de 85
- Reeds woonachtig in een verzorging/verpleeghuis
- Niet zelfstandig kunnen lopen
- Lage body mass index (BMI) of ondervoeding
- ASA score >2 (ziektelast van andere aandoeningen)
- Dementie

Kans op complicaties en overlijden binnen 6-12 maanden na heupfractuur

	Landelijk (1 jaar)	Kwetsbare ouderen (6 mnd)	Operatie (6 mnd)	PNOM (6 mnd)
Overlijden	21%	41%	48%	94%
Complicaties	36%	73%	81%	52%
Delier	13%	24%	32%	11%
Longonsteking	10%	24%	24%	6%

Operatie

- + Enige kans op herstel functie
- + Goed pijnstillend effect
- Hoger risico op complicaties door ingreep/anesthesie
- Intensiever traject
- Revalidatie vaak onsuccesvol



PNOM

- + Traject gericht op comfort
- + Vaak snel terug naar vertrouwde woonomgeving
- Versneld overlijden
- Minimaal herstel functie
- Meer pijnstilling nodig

Implementatie

- FRAIL HIP implementatie
- Science implementation fellowship



Samen beslissen voor palliatief niet-operatief management (PNOM) bij kwetsbare oudere patiënten met een heupfractuur

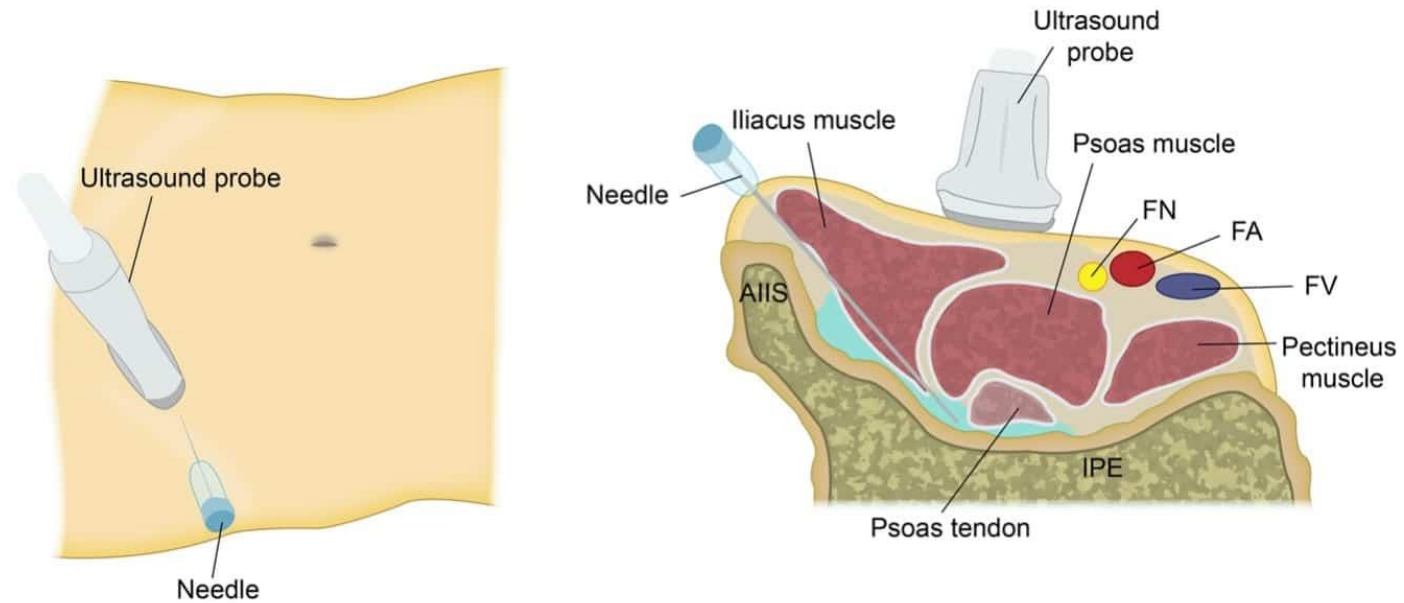
IMPLEMENTATIE HANDLEIDING



Versie 1.2.0 | 14-08-2023



Toekomst



Performing PENG Block

Live

14 nov. 2023

20:00

Geaccrediteerd

Palliatieve zorg binnen de Chirurgie

Aanmelden

Een gebroken heup is voor veel ouderen een levensbedreigende aandoening. De gemiddelde leeftijd van deze patiënten is 84 jaar. Bij ruim 20% van de patiënten is sprake van een vorm van dementie en maar liefst 1 op de 8 patiënten met een gebroken heup overlijdt binnen een maand na de operatie. 1 op de drie overlijdt zelfs binnen een jaar na de operatie.

Aanvankelijk was het in Nederland gangbaar om een oudere met een gebroken heup te opereren, juist ten behoeve van de palliatieve zorg. Echter komt er de laatste jaren steeds meer bewijs dat een oudere, veelal kwetsbare patiënt, misschien juist niet meer geopereerd moet worden. Adequate palliatieve zorg is voor sommige patiënten een betere uitkomst dan een operatie. Een operatie is een ingreep die gepaard gaat met een flinke belasting voor de patiënt, terwijl de uitkomsten lang niet altijd goed zijn. Er zou daarom meer rekening moeten worden gehouden met de wensen en perspectieve van de patiënt. Henk-Jan Schuijt vindt bovendien dat een gebroken heup niet de oorzaak is maar een symptoom van een onderliggende kwetsbare situatie.

Henk-Jan Schuijt promoveerde begin 2023 op dit onderwerp aan de Universiteit van Utrecht. Samen met zijn promotor, traumachirurg Detlef van der Velde, beide verbonden aan het Antonius ziekenhuis in Nieuwegein, verzorgt hij dit webinar. Beiden zullen u gedurende dit webinar meenemen langs de voor- en nadelen van een operatie. Wat zijn de afwegingen die gemaakt moeten worden? En hoe kunnen we nou voorkomen dat hier pas in de acute situatie over nagedacht gaat worden?

[Login en meld je aan bij het webinar om vragen in te dienen.](#)

Sprekers



Detlef van der Velde

Traumachirurg Antonius Ziekenhuis



Henk-Jan Schuijt

Postdoctoraal onderzoeker
Traumageriatrie



Accreditatie aangevraagd

- V&VN - 2 punten
- SKGV - 0.5 punt
- VSR - 2 punten
- VPTZ - 0 punt
- AIOS - 0 punt
- ABAN - 2 punten
- NAPA - 2 punten
- NVDA - 2 punten
- NVvPO - 2 punten



Dank voor uw aandacht

Dr. Henk Jan Schuijt
Arts & postdoctoraal onderzoeker

Onderzoeksgroep Traumageriatrie



www.antoniusziekenhuis.nl/traumageriatrie



trauma.antonius



ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis