



# Nationella kvalitetsregistret RIKSHÖFT

## Användarmanual för RIKSHÖFT

- Hemsida
- Inloggning
- Comporto/Computo
- Primäroperation – formulär 1
- 4-månader uppföljning - formulär 2
- Re-operation – formulär 3
- Bra att känna till

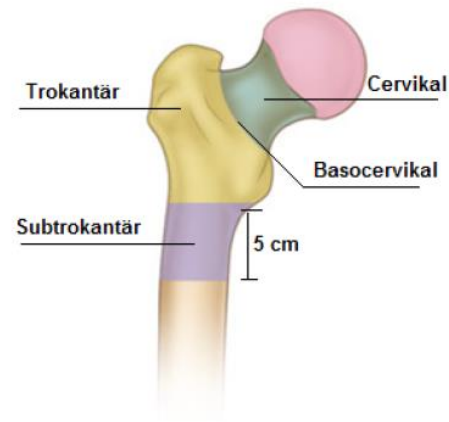


## Inledning

Patienter med höftfraktur registreras fortlöpande på varje sjukhus med diagnosen höftfraktur. Patienten registreras vid inläggning på formulär Primäroperation, efter fyra månader (120 dagar) på formulär 4-månaders uppföljning och vid re-operation inom tio år från frakturtilfället.

### **Patienter som inkluderas:**

Alla frakturer av proximala femur där hela eller mer än halva frakturlinjen befinner sig inom området. Detta inkluderar alla cervikala (S7200), trokantära (S7210) och subtrokantära (S7220) frakturer.





# Hemsida, ansökan till behörighet och inloggning

Webbadress till RIKSHÖFTs hemsida, [www.rikshoft.se](http://www.rikshoft.se)

För att kunna registrera i RIKSHÖFT måste du:

1. Ha ett SITHS-kort eller tillgång till Mobilt BankID.
2. Ha tillgång till en dator med kortläsare och NetID installerat.
3. Vara upplagd som användare i registret. Vänd dig till RIKSHÖFTs koordinator för att få hjälp.

Registrera sig som ny användare i Comporto/ 3C

1. Gå till <https://admin.comporto.se/>
2. Ha SITHS-kortet eller Mobilt BankID tillgängligt.
3. Instruktioner finns på RIKSHÖFTs hemsida  
[Behörighet till 3C \(xn--rikshft-e1a.se\)](http://www.rikshoft.se/Behorighet-till-3C-xn--rikshft-e1a.se)

Instruktioner för inloggning med e-tjänstekort till 3C/Comporto, vänligen se länk.

<https://rcsyd.se/wp-content/uploads/2021/03/Instruktioner-for-inloggning-med-e-tjanstekort-till-3C-samt-installation-av-kortlasare.pdf>

Användarmanual för 3C/Comporto, inloggning och registrering, vänligen se länk.

<https://rcsyd.se/wp-content/uploads/2021/04/Manual-for-arbete-i-3C-och-Comporto.pdf>



# Primäroperation – formulär 1

## Grundinformation

### Patientens personnummer, fråga 2.

Ange personnumret med 12 siffror och med bindestreck. Kön fylls i automatisk.

Om patienten inte har svenskt personnummer, anges hens födelsedatum 8 siffror och de sista 4 siffrorna ska anges med 3 bokstäver och 1 siffra. Tillfälliga reservnummer går inte att registrera.

För **MAN** är det år/mån/dag – **DA1B** och **KVINNA** är det år/mån/dag – **DA0A**.

Fungerar det inte att registrera ta kontakt med RIKSHÖFTs koordinator.

### Fraktursida, fråga 4.

Sida som patienten har höftfrakturen på. Om patienten har fraktur på bägge sidor används två formulär.

1 = vänster sida

2 = höger sida.

### Frakturtyp, fråga 14.

Vilken typ av höftfraktur det är.

1 = Odislocerad cervikal (Garden 1-2)

2 = Dislocerad cervikal (Garden 3-4)

3 = Basocervikal

4 = Trokantär tvåfragmentfraktur

5 = Trokantär flerfragmentfraktur

6 = Subtrokantär

### Frakturdatum, fråga 5.

Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

Om frakturdatum är okänt använd ankomstdatum.

### Kön, fråga 7.

Fylls i automatiskt efter angivet personnummer med **1** för man och **2** för kvinna.



## Huvudinformation

### **Ankomstdatum, fråga 8.**

Datum som patienten kommer in med en konstaterad höftfraktur till sjukhuset.

Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

Om patienten faller på sjukhuset är ankomstdatum det datum då röntgen är konstaterad att det är en höftfraktur.

Vid enstaka tillfälle kan patienten av medicinsk anledning vara tvungen att gå till en annan klinik, men det är samma ankomstdatum som registreras, om patienten har en konstaterad fraktur vid ankomst.

### **Klockslag för ankomst, fråga 139.**

Ankomstklockslag när patienten kommer till sjukhuset.

Vid fall på sjukhus skall röntgentid vid konstaterad höftfraktur anges.

Här används koma vid registrering, 24 timmars klocka ex 01,10

### **Inskriften från, fråga 9.**

Det boende som patienten har precis innan höftfrakturen. Detaljerad förklaring finns på baksidan av formuläret.

Om patienten kommer från sjukhus skall detta skrivas in med en **7 = sjukhus**. Tillfällig vistelse som besök hos släkting/vänner kan ignoreras, skriv då patientens vanliga vistelseplats. Annat (8) är fängelse, kloster, vandrarhem, hemlös, turist etc.

### **Boendeformskoder**

1 = Eget hem, ett oberoende boende, där personen kan få hjälp av närstående, privat eller kommunal hemtjänst.

Seniorboende (ex +55), eget och släktings hem.

2 = Gruppboende ex demensboende, förståndshandikappade. Möjlighet till mycket hjälp finns.

3 = Särskilt boende, alla former av äldreboende, före detta ålderdomshem och sjukhem. Där tillgång till gemensamma utrymmen finns, tillgång till en sjuksköterska, vård och omsorg finns dygnet runt.

6 = Rehabiliteringsavdelning, korttidsboende. Dit patienten går för rehabilitering i landstings- och kommunal regi, eller i väntan på ett nytt boende.

7 = Akutsjukhus. Annan klinik eller sjukhus.

8 = Annat



## Huvudinformation

### **Ensamboende, fråga 10.**

Har patienten självständigt leverne? Bor patienten tillsammans med någon eller på institution? Om patienten bor på något av svarsalternativ 2-7 i fråga 9 skall **3**=institutionsvård användas.

1 = Ja , 2 = Nej , 3 = Från någon form av institution

### **Gångförmåga, fråga 11.**

Hur var patientens gångförmåga under de 7 dagarna innan frakturen.

1 = Gick ensam utomhus, utan levande stöd men kan behöva använda gånghjälpmedel.

2 = Gick endast med sällskap utomhus (med ett moraliskt stöd).

3 = Gick ensam inomhus, men inte utomhus. Behöver ha ett levande stöd med, på grund av nedsatt funktion.

4 = Gick endast med levande stöd inomhus.

5 = Rullstol/sängbunden.

### **Gånghjälpmedel, fråga 12.**

Välj det gånghjälpmedel som patienten använde mest på dygnet innan frakturen inomhus. Om patienten gick utan hjälpmedel inomhus men med rollator utomhus skriv **1** eftersom patienten inte använde rollator större del av dagen. Bor patienten i hus med flera våningsplan och använder kryckor på en våning och rullator på annan våning frågas det var patienten vistas mest.

1 = Gick utan hjälpmedel

2 = Ett hjälpmedel, med käpp eller krycka

3= Två hjälpmedel, med käppar eller kryckor

4 = Rollator/gångbord/betastöd

5 = Rullstol/sängbunden



## Huvudinformation

### **ASA-grad, fråga 13.**

Detta är en grov uppskattning av fysisk status, som fastställts av *the American Society of Anaesthesiologists*.

Om möjligt ska det vara en anestesilog som gör denna bedömning av ASA-graden som oftast står ifylld på operationsjournalen. Vanligen uppskattar anestesologen vilken grad patienten tillhör vid den pre-operativa bedömningen av patienten. Om detta inte är gjort av en anestesilog kan man be en annan läkare att göra bedömningen annars får den som fyller i formuläret göra det. Även om bedömningen är subjektiv har ASA-graden visat sig vara en god riktlinje för patientens fysiska status.

### **ASA gradering:**

- 1** En fullt frisk person som inte tar något form av medicin eller har någon form av medicinska åkomma förutom höftfrakturen. De kan ha haft medicinska problem men är nu helt återställda.
- 2** Patienten har en välkontrollerad sjukdom som inte påverkar det dagliga livet. T ex hypertoni.
- 3** Patienten har en symptomgivande sjukdom som kräver lindriga restriktioner i det dagliga livet t ex mild diabetes, angina, astma.
- 4** Patienten har en symptomgivande sjukdom som ger allvarliga restriktioner t ex svår kronisk bronkit, instabil diabetes
- 5** Patienten är moribund.

### **Patologisk fraktur, fråga 15.**

Är frakturen patologisk eller inte, 1 = nej eller 2 = metastasfraktur.

Kan specificeras ytterligare med följande 3=Malign primär bencysta, 4=Bencysta, 5=Paget's sjukdom, 6=Annan typ

De frakturer som är patologiska har diagnoskod M907F. Dessa ska också registreras i RIKSHÖFT, men viktigt är att det är på grund av en fraktur.

### **Operationsdatum, fråga 16.**

Datum som patienten blir opererad.

Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

### **Klockslag för operation, fråga 142.**

Klockslag för operation start/knivstart. Viktigt är att **inte** ange när patienten kommer till operation, utan ange när operationen startar/knivstart.

Här används koma vid registrering, 24 timmars klocka ex 01.10.



## Huvudinformation

### **Primäroperation, fråga 17.**

Ange vilken typ av primäroperation som valts, följande huvudgrupper finns att välja på:

- 1 = En skruv, pinne eller spik
- 2 = Två skruvar, pinnar eller spikar
- 3 = Tre eller fler skruvar, pinnar eller spikar
- 4 = Skruv, pinne eller spik med sidoplatta
- 5 = Märgspik,
- 6 = Halv/bipolär höftplastik
- 7 = Total höftplastik,
- 8 = Konservativ behandling
- 9 = Annan typ

Väljer man ett alternativ som **inte** är vanligt i förhållande till frakturtypen vid registrering t ex vid en subtrokantär fraktur (6) och primäroperation 1 = en spik kommer en varningsruta att visa sig som en påminnelse om det verkligen är rätt alternativ som valts. I vissa fall kan det vara så att valet ni har gjort stämmer, då är det bara till att godkänna valet genom att trycka OK.

### **Typ av primäroperation, fråga 17-2.**

Vilken specificerad typ av primäroperation som gjordes kan hämtas i en rullgardin vid registrering efter att fråga 17 fyllts i.

Exempelvis 4, 12 = Rickardskruv och platta.

Det finns möjlighet att med egen text skriva i ruta "Specificera annan".

På följande sidor finns en lista på alternativ på typ av primäroperationer.

Skulle er typ av primäroperation inte finnas med i listan kontakta RIKSHÖFTs koordinator.



## Typ av primäroperation, fråga 17-2.

- 1.10 En skruv, pinne eller spik
- 1.11 Rydell fyrvingad skruv.
- 1.12 Smith-Petersen spik
  
- 2.10 Två skruvar (ospecificerad typ)
- 2.11 Två spongioasa-skruvar T.ex. AO, Asnis
- 2.12 Två LIH- pinnar
- 2.13 Två Garden skruvar
- 2.14 Två Olmed skruvar
- 2.15 Två Ullevaal skruvar
- 2.16 Två Uppsala skruvar
- 2.17 Två von Bahr skruvar
- 2.18 LIH skruvar
- 2.20 Två femur skruvar med platta
- 2.21 Dynamiskt collum-diafysär (.DCD) skruv system
- 2.22 En DCD med satellitplatta
- 2.23 Tre skruvar med platta
- 2.24 Titaniumskruv (S)
  
- 3.10 Tre skruvar
- 3.11 Tre spongiosa gängade skruvar
- 3.12 Tre Gouffon skruvar
- 3.13 Tre Scand skruvar
- 3.14 Tre teleskopiska skruvar t.ex.Tronzo
- 3.20 Pinloc
- 3.50 Mer än tre skruvar (ospecificerad typ)
- 3.51 Spongiosa gängade skruvar
- 3.52 Knowles pinnar
- 3.53 Moore pinnar
  
- 4.10 Teleskopiskt implantat
- 4.11 Glidande höftskruv och platta (Dynamisk höftskruv, komprimerande höftskruv, Ambi höftskruv)
- 4.12 Glidande höftskruv med trokantär sidoplatta Rickard
- 4.13 Glidande höftskruv med Medoff sidoplatta
- 4.14 Teleskopisk spik och platta (Massie eller Pughtyp)
- 4.15 Twin-Hook
- 4.19 Unixial glidskruv/platta + derotationsskruv (DHS+Olmed)
- 4.20 Fixerad spikplatta (ospecificerad typ)
- 4.21 Thorton spik och platta
- 4.22 Mc Laughlin spik och platta
- 4.23 Jewett spik och platta
- 4.24 AO platta
- 4.25 Förstärkt motsånd Bateaux platta
  
- 5.10 Kort intramedullär spik (ospecificerad typ)  
(en kort spik är mindre än hälften så lång som femur)
- 5.11 Kort Gamma spik
- 5.12 Kort Rickards intramedullär skruv
- 5.13 Kort Intertanspik
- 5.14 Kort Proximal Femoral Nail Antirotation
- 5.15 Kort TFN-ADVANCED Proximal Femoral Nailing
- 5.20 Lång intramedullär spik (ospecificerad typ)  
(en spik som är längre än halva femur)
- 5.21 Lång Gamma spik
- 5.22 AO mägspik
- 5.23 AO icke mägspik
- 5.24 Rickards "recon" spik
- 5.25 Rickards lång intramedullär spik
- 5.26 Wairvall spik
- 5.27 Lång Intertanspik
- 5.28 Lång Proximal Femoral Nail Antirotation
- 5.29 Lång TFN-ADVANCED Proximal Femoral Nailing
- 5.30 Intramedullär spik insatt från knät
- 5.31 Ender spik
- 5.32 Amici anatomisk spik
- 5.33 Harris condo-cephalic spik

## Typ av primäroperation, fråga 17-2.

- 6.10 Unipolär artroplastik (ospecificerad typ)
- 6.11 Austin Moore halvplastik
- 6.12 Thompson halvplastik
- 6.13 Unipolär Spectron
- 6.14 Unipolär Link Megahuvud Lubinus SPII
- 6.15 Unipolär plastik utan cement (ospecificerad typ)
- 6.16 Unipolär Exeter modulär
- 6.17 Unipolär Exeter ETS monoblock
- 6.19 Ocementerad hemiarthroplastik en titanprotes CLS
- 6.20 Bipolär halvplastik (ospecificerad typ)
- 6.21 Bipolär Moore
- 6.22 Bipolär Thompson
- 6.23 Bipolär Charnley/Hastings
- 6.24 Bipolär Furlong
- 6.25 Bipolär halvplastik utan cement (ospecificerad typ)
- 6.26 Bipolär Link vario-cup (Lubinus vario-cup)
- 6.27 Bipolär Exeter
- 6.28 Bipolär Duokopf
- 6.29 Bipolär Spectron
- 6.30 Bipolär UHR/Stryker
- 6.31 Bipolär CPT

- 7.10 Total höftplastik (ospecificerad typ)
- 7.11 Hybrid höftplastik (femur cementerad)
- 7.12 Omvänd hybridplastik (acetabelum cementerad)
- 7.13 Total höftplastik utan cement
- 7.14 Lubinus helplastik cementerad cup och stam
- 7.15 Spectron

- 8.10 Konservativ behandling, indikation och metod ej specificerad
- 8.11 Konservativ behandling då patienten är för dålig för operation. Ingen traktion gjord.
- 8.12 Konservativ behandling då patienten är för dålig för operation. Traktion utförd.
- 8.13 Konservativ behandling då patienten vägrar att bli opererad. Ingen traktion utförd.
- 8.14 Konservativ behandling då patienten vägrar att bli opererad. Traktion utförd.
- 8.15 Konservativ behandling då detta valts som behandling. Ingen traktion utförd.
- 8.16 Konservativ behandling då detta valts som behandling. Traktion utförd.

- 9.10 Annan behandlingsmetod (ej specificerad)
- 9.11 Extern fixation
- 9.12 Girdlestone



## Huvudinformation

### **Utskrivningsdatum, fråga 18.**

Datum som patienten blir utskriven från vårdavdelning. Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

### **Utskriven till, fråga 19.**

Vart patienten blir utskriven till från vårdavdelning.

### **Svarsalternativ för boendeform:**

1 = Eget hem, ett oberoende boende, där personen kan få hjälp av närstående, privat eller kommunal hemtjänst. Seniorboende (ex +55), eget och släktings hem.

2 = Gruppboende ex demensboende, förståndshandikappade. Möjlighet till mycket hjälp finns.

3 = Särskilt boende, alla former av äldreboende, före detta ålderdomshem och sjukhem. Där tillgång till gemensamma utrymmen finns, tillgång till en sjuksköterska, vård och omsorg finns dygnet runt.

6 = Rehabiliteringsavdelning, korttidsboende. Dit patienten går för rehabilitering i landstings- och kommunal regi, eller i väntan på ett nytt boende.

7 = Akutsjukhus. Annan klinik eller sjukhus.

8 = Annat

9 = Avliden

**Fråga 120.** Förekomst av trycksår vid under vårddid i sacrum/sittbensknölar

**Fråga 121.** Förekomst av trycksår vid under vårddid på hälar

**Fråga 122** Förekomst av trycksår vid under vårddid på andra områden

Dessa tre frågor besvaras med följande gradering av trycksår som uppkommer under vårddiden.

0 = Inget

1 = Kvarstående missfärgning

2 = Epitelskada med blåsa, spricka eller avskavning av huden

3 = Fullhudsdefekt utan djup sårhåla ner till underhuden

4 = Fullhudsdefekt med djup sårhåla

5= Icke klassificerbart trycksår: sårdjup okänt.

6= Misstänkt djup hudskada: sårdjup okänt.



## Huvudinformation

### **Pågående Antikoagulations behandling, fråga 153.**

Har patienten någon antikoagulations behandling vid ankomst till sjukhus.

1 = Ja

2 = Nej

Vid **Ja** svara på fråga 411 vilken typ av behandling som patienten har.

### **Antikoagulations behandling, fråga 411.**

Vilken typ av antikoagulations behandling har patienten.

1 = Waran

2 = Hepariner inkl LMWH (Lågmolekulära hepariner) (t ex Klexane, Fragmin, Innohep)

3 = Övriga Vit K antagonister (t ex Marcoumar, Sintrom)

4 = Trombocythämmare inkl DAPT (dual antiplatelet therapy) (t ex Plavix, Brilique)

5 = NOAC´s (factor Xa-hämmare t ex Eliquis, Xarelto, Trombinhämmare t ex Pardaxa)

6 = Kombinationer av perorala antikoagulantia och trombocythämmare

### **Mental status, fråga 154.**

Patientens mentala status vid inläggning. För att använda svarsnummer 3 ska patienten ha en diagnos. När patienten är drabbad av t ex afasi eller någon annan tidigare sjukdom och inte kan redogöra för sig, försök att få veta av anhöriga hur patientens mentala status är.

Detta gäller även utländska patienter som inte kan göra sig förstådd.

1 = Helt klar

2 = Misstänkt demens/förvirring

3 = Känd demens



## Huvudinformation

### **Mentaltest, fråga 147.**

Här används mätinstrumentet Pfeiffertest även kallat SPMSQ (Short portable mental status questionnaire). På var och en av de tio frågorna ger rätt svar 1 poäng, maximal utdelning således 10 poäng. 8-10 = kognitivt klar.

- 1= Vad är det för datum idag?
- 2= Vilken veckodag är det?
- 3=Var är du nu?
- 4= Vilken adress har du?
- 5= Hur gammal är du?
- 6= När föddes du?
- 7= Vad heter nuvarande statsminister?
- 8= Vad hette den förre statsministern?
- 9= Vad var din mors namn som ogift?
- 10= Dra 3 från 20 och fortsätt hela vägen ner

### **Ytlig infektion av op-sår, fråga 127.**

Om patienten haft en ytlig infektion under vårdtiden och som krävt antibiotika. Svartalternativ 1 = Ja eller 2 = Nej.

### **Djup infektion av op-sår, fråga 128.**

Om patienten haft en djup infektion under vårdtiden och som krävt antibiotika. Svartalternativ 1 = Ja eller 2 = Nej.

### **Längd, fråga 378.**

Patientens längd i cm. (25cm – 200 cm)

### **Vikt, fråga 379.**

Patientens vikt i kg utan decimal. (130 kg – 250 kg)

### **BMI, fråga 380.**

Body Mass Index. Programmet räknar ut BMI värdet med decimal.



## Övrigt, egna frågor

### **Frågorna 148 – 152 och 375 – 377 Numeriska fält.**

Dessa frågor kan kliniken själv välja vad de vill registrera, kan exempelvis vara antal dagar patienten haft KAD, vårdavdelning etc. Endast kliniken vet vad koden står för och analyser själv sina resultat. Använd siffror 0-99.

### **Frågorna 158 – 162 Datumfält.**

Dessa frågor kan kliniken själv välja vad de vill registrera, kan exempelvis vara datum för när patienten är medicinsk färdigbehandlad etc. Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan. Endast kliniken vet vad koden står för och analyser själv sina resultat.

### **Fråga 371. Klockslag.**

Denna fråga kan kliniken själv välja vad de vill registrera för klockslag. Här används koma vid registrering, 24 timmars klocka ex 01,10.

Frågor som inte är obligatoriska att fylla i utan valbara för dem som önskar informationen

### **Fråga 374. Klockslag för fraktur**

Klockslag för frakturtilfälle.

Här används koma vid registrering, 24 timmars klocka ex 01,10.

### **Fråga 412. Datum för tidigast smärtlindring.**

Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

### **Fråga 140. Klockslag för tidigast smärtlindring.**

Här används koma vid registrering, 24 timmars klocka ex 01,10.

### **Fråga 413. Datum för röntgen.**

Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

### **Fråga 141. Klockslag för röntgen**

Här används koma vid registrering, 24 timmars klocka ex 01,10.



## 4 mån uppföljning – formulär 2

Uppföljning görs 4-månader efter operationsdatum.

Man kan välja på att göra uppföljningen via telefonkontakt eller via brev.

Vid uppföljning via brev skickas ett speciellt formulär (vitt) till patienten. Kliniken står för kostnaden av returkuvert. På formulärets framsida finns det möjlighet att skriva ett telefonnummer till kliniken dit patienten kan ringa för att få svar på eventuella frågor.

### Grundinformation

#### **Patientens personnummer, fråga 2**

Ange personnumret med 12 siffror och med bindestreck. Om patienten inte har svenskt personnummer, anges hens födelsedatum 8 siffror och de sista 4 siffrorna ska anges med 3 bokstäver och 1 siffra. Tillfälliga reservnummer går inte att registrera.

För **MAN** är det år/mån/dag – **DA1B** och **KVINNA** är det år/mån/dag – **DA0A**.

Här är det viktigt att man registrerar samma som på formulär 1.

Efter inskrivet personnummer använd *Datahämtning* för att säkerställa korrekt koppling mellan **1. RIKSHÖFT Primäroperation - formulär 1** och **4. RIKSHÖFT 4 månader uppföljning - formulär 2**.

Detta gör du genom att skriva in personnummer i **(2) Patientens personnummer** och sedan trycker på **Sök** (*Sök-knappen*). Därefter hämtar du relevant data genom att klicka på korrekt frakturtilfälle i listan och sedan **Hämta** (*Hämta-knappen* i sök-listan).

**OBS!** finns det mer än en registrering på patienten tänk på att välja rätt.



## Huvudinformation

### Uppföljningsdatum, fråga 20.

Skriv in det datum då uppföljning av patienten sker. Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

### Uppföljning gjord via, fråga 21.

Här väljer du det alternativ som passar bäst. Vid registrering av en patient som avlidet under 4 mån perioden väljs alternativ 7=annat.

Följande svarsalternativ finns:

- 1 = Ansikte mot ansikte intervju med patienten.
- 2 = Ansikte mot ansikte intervju med vårdare/släkting/vän.
- 3 = Telefonsamtal med patienten.
- 4 = Telefonsamtal med vårdare/släkting/vän.
- 5 = Skriftligt svar av patienten.
- 6 = Skriftligt svar av vårdare/släkting/vän.
- 7 = Annat.
- 8 = Går ej att nå.

### Boendeform, fråga 22.

Det boende/plats som patienten har vid 4 mån uppföljningen. Vid registrering av en avliden patient fylls frågan i automatiskt efter att dödsdatum fyllts i på fråga 27, om patienten avlidit inom 4 månader.

Följande svarsalternativ finns:

- 1 =Eget hem, ett oberoende boende, där personen kan få hjälp av närstående, privat eller kommunal hemtjänst. Seniorboende (ex +55), eget och släktings hem.
- 2 =Gruppboende ex demensboende, förståndshandikappade. Möjlighet till mycket hjälp finns.
- 3 = Särskilt boende, alla former av äldreboende, före detta ålderdomshem och sjukhem. Där tillgång till gemensamma utrymmen finns, tillgång till en sjuksköterska, vård och omsorg finns dygnet runt.
- 6 = Rehabiliteringsavdelning, korttidsboende. Dit patienten går för rehabilitering i landstings- och kommunal regi, eller i väntan på ett nytt boende.
- 7 = Akutsjukhus. Annan klinik eller sjukhus.
- 8 = Annat
- 9 = Avliden (fylls i automatiskt)





## Huvudinformation

### Gångförmåga, fråga 23.

Hur är patientens gångförmåga 4 mån efter frakturen.

Följande svarsalternativ finns:

1 = Går patienten ensam utomhus, men kan ha ett gånghjälpmedel t ex rollator.

2 = Har patienten någon med sig vid utevistelse för att patienten inte känner sig säker vid utevistelse.

3 = Går patienten ensam inomhus, men kan använda t ex käpp eller rollator. Men vid utevistelse har patienten någon med sig.

4 = Patienten går med levande stöd inomhus.

5 = Patienten kan inte gå, sitter i rullstol.

### Fråga 24 Gånghjälpmedel.

Vilket hjälpmedel använder patienten mest inomhus 4 månader efter frakturen. Om patienten går utan hjälpmedel inomhus men med rollator utomhus, skriv **1** eftersom patienten inte använder rollator större del av dagen.

Följande svarsalternativ finns:

1 = Går utan hjälpmedel

2 = Ett hjälpmedel, med käpp eller krycka

3= Två hjälpmedel, med käppar eller kryckor

4 = Rollator/gångbord/betastöd

5 = Rullstol/sängbunden



## Huvudinformation

### **Smärtor i höften, fråga 25.**

Har patienten några smärtor i den opererade höften. Välj det alternativ som stämmer bäst överens med patientens beskrivning av eventuell smärta i höften.

Följande svarsalternativ finns:

1 = Smärtan i höften är svår, den finns där hela tiden även när patienten inte rör sig.

2 = Smärtan i höften är svår när patienten rör sig, den hindrar all aktivitet.

3 = Smärtan i höften är tolerabel men tillåter aktivitet.

4 = Smärtan i höften kommer endast vissa aktiviteter och försvinner fort i vila.

5 = Patienten har endast en lätt smärta som kommer ibland främst när patienten börjar gå men släpper efter några steg.

6 = Patienten har ingen smärta i höften.

7 = Patienten kan inte svara.

### **Kvarstår på smärtstillande på grund av frakturen, fråga 370.**

1 = Ja

2 = Nej

Patienten kan ha smärtlindring av annan orsak och inte på grund av höftfrakturen, då är svaret Nej.



## Huvudinformation

### **Vistelse under 4-månadersperioden (120 dagar), fråga 26.**

Var har patienten vistats under 4 månaders perioden? Ange typ av boende, antal dagar samt orsak till vistelsen.

**Typ** = samma boendeform som under fråga 22.

Börja med samma typ av boende som vid utskrivning på Primäroperations formuläret fråga 19.

**Dagar** = anges upp till 120 dagar från utskrivning.

**Orsaker** = välj något av följande alternativ som passar bäst. Vid val 1 ska en re-operations formulär fyllas i.

Följande svarsalternativ finns:

1= Komplikation i höften som lett till omoperation.

2= Komplikation i höften men ingen omoperation.

3= Komplikation från annan del av kroppen men orsakad av höftskadan.

4= Har inte kunnat återvända hem på grund av höftskadan.

5= Inlagd av annat skäl, ej orsakad av höftskadan.

6= Åter i tidigare boende.

7= Vet ej/inte uppgett orsak.

8= Rehabilitering.

Exempel;

26-1

Typ: 6= rehabiliteringsavdelning, korttidsboende

Dagar: 16

Orsak: 8= Rehabilitering

26-2

Typ: 1= Eget boende

Dagar: 104

Orsak: 6= Åter i tidigare boende



## Huvudinformation

### **Avliden, fråga 27.**

Datum när patienten avlidit inom 4 månader från frakturtilfallet.

Hämta dödsdatum genom att trycka på *PU Kontroll*. Om lampan lyser grönt har hämtning lyckats. Om lampan lyser gult har ingen hämtning gjorts. Om lampan lyser rött har hämtningen misslyckats. OBS! Personnummer måste vara ifyllt.

Kryssa i rutan för att tillåta manuell inmatning av avlidendatum som inte kan hämtas med **PU kontroll**. Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

Övrigt, egna frågor

### **Fråga 372 och 373**

Dessa frågor kan kliniken själv välja vad de vill registrera.

Endast kliniken vet vad koden står för och analyser själv sina resultat.

Använd siffror 0-99.



## Re-operation – formulär 3

På detta formulär registreras de re-operationer som utförs på patienten under en 10 års period, från operationsdatum.

Registreringen av en re-operation måste ske på det sjukhus som patienten primärt är opererad.

Är det inte det primära sjukhuset som re-opererar patienten, ta kontakt med koordinatören på RIKSHÖFT som kan hjälpa till med att ta reda på vilket sjukhus som opererat primärt och ev registrera patienten.

### Grundinformation

#### **Patientens personnummer, fråga 2**

Ange personnumret med 12 siffror och med bindestreck. Om patienten inte har svenskt personnummer, anges hens födelsedatum 8 siffror och de sista 4 siffrorna ska anges med 3 bokstäver och 1 siffra. Tillfälliga reservnummer går inte att registrera.

För **MAN** är det år/mån/dag – **DA1B** och **KVINNA** är det år/mån/dag – **DA0A**.

Här är det viktigt att man registrerar samma som på formulär 1.

Efter inskrivet personnummer använd *Datahämtning* för att säkerställa korrekt koppling mellan **1. RIKSHÖFT Primäroperation - formulär 1** och **7. RIKSHÖFT Re-operation – formulär 3**.

Detta gör du genom att skriva in personnummer i **(2) Patientens personnummer** och sedan trycker på **Sök** (*Sök-knappen*). Därefter hämtar du relevant data genom att klicka på korrekt frakturfall i listan och sedan **Hämta** (*Hämta-knappen* i sök-listan).

**OBS!** finns det mer än en registrering på patienten tänk på att välja rätt.



## Huvudinformation

### **Inskrivningsdatum, fråga 28.**

Skriv i det datum som patienten kommer in för re-operation av höftfraktur till sjukhuset.

Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

### **Inskriven från, fråga 29.**

Skriv i det boende som patienten blir inskriven från.

Följande svarsalternativ finns:

1 =Eget hem, ett oberoende boende, där personen kan få hjälp av närstående, privat eller kommunal hemtjänst. Seniorboende (ex +55), eget och släktings hem.

2 =Gruppboende ex demensboende, förståndshandikappade. Möjlighet till mycket hjälp finns.

3 = Särskilt boende, alla former av äldreboende, före detta ålderdomshem och sjukhem. Där tillgång till gemensamma utrymmen finns, tillgång till en sjuksköterska, vård och omsorg finns dygnet runt.

6 = Rehabiliteringsavdelning, korttidsboende. Dit patienten går för rehabilitering i landstings- och kommunal regi, eller i väntan på ett nytt boende.

7 = Akutsjukhus. Annan klinik eller sjukhus.

8 = Annat



## Huvudinformation

### **Re-operationssdatum, fråga 30.**

Skriv i det datum som patienten är re-opererad.

Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

### **Typ av re-operation, fråga 31.**

Välj något av följande förslag till vilken typ av re-operation som är gjord;

1 = Borttagning av implantat

2 = Halv/bipolär plastik

3 = Total höftplastik

4 = Re-osteosyntes

5 = Girdlestone/borttagning av höftplastik

6 = Dränering av hematom eller infektion

7 = Reponering av luxation

8 = Annat

### **Specificera annan.**

Här görs notering av vad för re-operation som är gjord då man valt alternativ 8.



## Huvudinformation

### Orsak till re-operation, fråga 32.

Välj något av följande förslag till varför re-operation är gjord;

- 1 = Dislokation av frakturen
- 2 = Lägesförändring av osteosyntesmaterial utan dislokation i frakturen
- 3 = Ny fraktur i anslutning till tidigare implantat
- 4 = Non-union (pseudartros)
- 5 = Caputnekros (segmentell kollaps, läkt fraktur)
- 6 = Lokal ömhet över osteosyntesmaterial (läkt fraktur)
- 7 = Sårinfektion
- 8 = Hematom
- 9 = Luxation
- 10 = Brott på implantat
- 11 = Isär fallande implantat
- 12 = Elektivt borttagande av osteosyntesmaterial vid läkt fraktur utan signifikanta symtom
- 13 = Genomskärning av caput med collumskruv
- 14 = Rotationsfelställning
- 15 = Felläkt fraktur
- 16 = Implantatlossning
- 99 = Annat





## Huvudinformation

### Utskrivningsdatum, fråga 33.

Skriv i det datum som patienten är utskriven från vårdavdelning.

Datum skrivs med år-månad-dag och med bindestreck (xxxx-xx-xx) eller med hjälp av almanackan.

### Utskriven till

Vart patienten är utskriven till från vårdavdelning.

### Koder för boendeform:

1 =Eget hem, ett oberoende boende, där personen kan få hjälp av närstående, privat eller kommunal hemtjänst. Seniorboende (ex +55), eget och släktings hem.

2 =Gruppboende ex demensboende, förståndshandikappade. Möjlighet till mycket hjälp finns.

3 = Särskilt boende, alla former av äldreboende, före detta ålderdomshem och sjukhem. Där tillgång till gemensamma utrymmen finns, tillgång till en sjuksköterska, vård och omsorg finns dygnet runt.

6 = Rehabiliteringsavdelning, korttidsboende. Dit patienten går för rehabilitering i landstings- och kommunal regi, eller i väntan på ett nytt boende.

7 = Akutsjukhus. Annan klinik eller sjukhus.

8 = Annat

9 = Avliden



## Bra att känna till!

- Vid ändring av en post eller komplettering, ska posten hämtas via "*Sök poster*" på formuläret.
- Gör så här när du vill söka en post.
  1. tryck på "*Sök poster*" på formulärets övre del.
  2. skriv in det som söks, personnummer, datum mm.
  3. tryck på "*Sök*".
  4. ny sida med vald post kommer i bild.
  5. till vänster på posten finns tre alternativ, *Visa, Ändra, Ta bort*.
  6. för ändring eller komplettering tryck på "*Ändra*" och formuläret öppnas.
  7. efter ändring eller komplettering tryck på "*Uppdatera*", ny sida öppnas.
  8. fyll i den orsak till uppdatering som stämmer med det som är gjort och tryck på "*Spara*".
- Statistik finns på Comporto.
  1. välj ett register
  2. på *1.RIKSHÖFT "Primäroperation – formulär 1"* hittar ni statistik från primäroperation -, 4-månaders uppföljning – och re-operation formulär.
  3. välj en rapport, "*Tabell %*" eller "*Tabell antal*". Tryck på *Generera rapport*.
  4. ny sida, fyll i önskad tidsperiod och variabel. Scrolla till slutet av sidan och tryck på *Generera rapport*.
  5. ny sida med statistikrapporten.