

Stöd för insamlande av synpunkter

Stöddokument för samlat remissvar Vårdprogram Höftfraktur

Syftet med detta dokument är att vara ett stöd i insamlandet av synpunkter i en organisation eller förening då ett gemensamt remissvar ska ges.

Synpunkter kan lämnas på respektive avsnitt som anges nedan. Avslutningsvis finns även möjlighet att vid behov lämna övergripande synpunkter och synpunkter på konsekvensanalysen.

Observera! Remissvaret måste sedan skickas in via det format och länk som finns på webbsidan.

Kapitel 1: Inledning

1.5 Vi välkomnar att det tydligt framkommer att nutrition har en stor betydelse efter höftfraktur.

1.5 I vårdprogrammet framkommer att arbetsgruppen har haft en tvärprofessionell sammansättning, vilket är positivt. Dock anser vi att det är olyckligt att den tvärprofessionella arbetsgruppen inte inkluderar dietist och dess unika kompetens, där djupgående kunskap om näringslära kombineras med dietetik och samtalsmetodik.

1.5 Vi saknar en redovisning kring vilka de olika fokusområdena är samt vilka söktermer som ansågs vara relevanta. Att presentera söktermer underlättar framtida uppdateringar men ökar även transparensen i själva vårdprogrammet.

Kapitel 2: Mål med vårdprogrammet

Vi välkomnar att uppdraget inkluderar en hel vårdkedja.

Kapitel 3: Bakgrund och orsaker

Vi uppskattar att skörhet belyses i bakgrund och lyfts fram som en bidragande orsak. Vi saknar dock aspekten undernäring som även den är betydande orsak till så väl höftfraktur som skörhet. Undernäring påverkar möjligheten till rehabilitering negativt, samt ökar risken för komplikationer (ex. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2021 Aug;45(6):1141-1152. doi: 10.1002/jpen.2211. Epub 2021 Jul 19). Dock är det positivt att nutrition inkluderas i den basala utredning som behöver göras (4.5).

Kontaktperson: [Förnamn Efternamn, titel i sammanhanget]
Kontaktuppgifter: [e-postadress, telefonnummer]

Kapitel 4: Prehospital och akut vård

4.2 Det är positivt att betydelsen av att nutrition belyses och ingår redan när anamnesen tas inom ambulanssjukvården.

4.5.2 Vi förespråkar att texten om S-albumin kompletteras med information om betydelsen av pågående inflammation. Bedömning av S-albumin ska alltid ta hänsyn till eventuell pågående inflammation. Det framhålls exempelvis i referens nr 137 (ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition). Ju mer uttalad inflammation, t.ex. vid kraftig infektion, desto lägre blir albuminkoncentrationen på grund av förskjutning från den vaskulära mot den extravaskulära poolen.

4.6 Vi uppskattar att nutrition framhålls som viktigt inför operation samt att betydelsen av att tiden för fasta blir så kort som möjligt. Möjligen bör det framkomma att högt intag av kolhydratrika vätskor troligen påverkar blodglukosnivån.

4.9 Vi antar att ni avser *diabetes mellitus* och inte *diabetes* i stort. Önskvärt att detta framkommer.

Kapitel 5: Smärtbehandling

5.4 Önskvärt om det även framkommer att smärta påverkar aptit negativt.

Kapitel 6: Peroperativ vård

Kapitel 7: Frakturtyper och kirurgisk behandling

Kapitel 8: Postoperativ vård

8.7 Vi är medvetna om att ett vårdprogram med inriktning höftfraktur måste begränsas, för att bli överskådligt, och att det inte är möjligt att vara uttömmande vad gäller exempelvis nutrition.

Det är självklart värdefullt att referera till ESPEN practical guideline, surgery (referens nr 139). Dock vore det av betydelse att även referera till ESPEN guidelines Geriatrics (Clin Nutr. 2019 Feb;38(1):10-47. doi: 10.1016/j.clnu.2018.05.024. Epub 2018 Jun 18) med tanke på att majoritet av de som får en höftfraktur oftast har en ålder över 65 år. Var god se https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_guideline_on_clinical_nutrition_and_hydration_in_geriatrics.pdf.

Kontaktperson: [Förnamn Efternamn, titel i sammanhanget]
Kontaktuppgifter: [e-postadress, telefonnummer]

8.7.1 Vi föreslår att texten kompletteras med information om serum-albumin med aspekten inflammation, som beskrivits tidigare i vårt remissvar.

8.7.1 Under denna punkt vore det önskvärt att nämna något om diagnos av undernäring enligt Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM),

[https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(18\)31344-X/fulltext](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(18)31344-X/fulltext).

8.7.2 Med all respekt för Cochrane reviews, men efter dess publicering år 2016 har det kommit uppdaterade reviews, exempelvis Rempel et al (Nutr Clin Pract. 2023 Aug;38(4):775-789. doi: 10.1002/ncp.10980. Epub 2023 Apr 4). Även i ESPEN guidelines Geriatrics (2019) framhålls, i rekommendation 43, att äldre patienter ska erbjudas näringsdryck postoperativt (Older patients with hip fracture shall be offered oral nutritional supplements postoperatively in order to improve dietary intake and reduce the risk of complications). Utöver dessa belyses betydelsen av bra nutritionsstatus av Morrison et al (Nutr Clin Pract. 2022 Feb;37(1):59-67. doi: 10.1002/ncp.10809. Epub 2021 Dec 13).

Ytterligare en aspekt som bör belysas är att majoriteten av personer med höftfraktur inte når sitt behov av energi den första veckan efter operation. Detta, bland annat, belyses av Inoue et al i deras review (Nutrients. 2020 Dec 4;12(12):3743. doi: 10.3390/nu12123743).

8.7.3 Vad gäller rutan med rekommendationer: Vi föreslår att punkten med Parenteral nutrition läggs sist i raden av punkter, då per oral nutrition alltid är förstahandsval. Eller avses att parenteral nutrition även kan behöva att ska ges före operation? I så fall behöver detta förtydligas.

Kapitel 9: Rehabilitering

9.2 Vad gäller *Rekommendation – rehabilitering och träning* vill vi göra er uppmärksamma på att flera publikationer har belyst betydelsen av kombinerad träning och nutrition (dock inte alltid kopplat till just höftfraktur), exempelvis: Grönstedt et al. J Am Med Dir Assoc. 2020 Sep; 21(9):1229-1237. doi:10.1016/j.jamda.2020.03.030

Kapitel 10: Personcentrering/etiska frågeställningar

Kapitel 11: Primär och sekundärprevention

Kapitel 12: Uppföljning

Här saknar vi hur uppföljning av nutrition ska ske och vem som har ansvaret för detta.

Kontaktperson: [Förnamn Efternamn, titel i sammanhanget]
Kontaktuppgifter: [e-postadress, telefonnummer]

Kapitel 13: Kvalitetsregister och kvalitetsindikatorer

Kapitel 14: Underlag för nivåstrukturering

Synpunkter och återkoppling på det separata dokumentet Konsekvensbeskrivning

Övergripande eller övriga synpunkter

I det stora hela känns detta som ett välarbetat och mycket välkommet vårdprogram. Vi uppskattar att det läggs vikt på att nutrition är en viktig aspekt vid höftfraktur. Vi välkomnar att betydelsen av en så kort fasta som möjligt lyfts fram i flera delar av vårdprogrammet.

Vi saknar dock begreppet *undernäring* och bedömning, diagnos, behandling samt uppföljning kring detta.

Vi saknar även hänvisning till betydelsefulla guidelines, framförallt ESPEN guideline Geriatrics. En hänvisning till dessa skulle troligen underlätta för läsaren att hitta ytterligare information och rekommendationer som är värdefulla för vården av patienten.