

## RESEARCH PAPER



## High variability in hip fracture post-acute care and dementia patients having worse chances of receiving rehabilitation: an analysis of population-based data from Estonia

Pärt Prommik<sup>1,2,4</sup>, Helgi Kolk<sup>1,2</sup>, Ülo Maiväli<sup>3</sup>, Mati Pääsuke<sup>4</sup>, Aare Märtsen<sup>1,2</sup>

### Erinevused reieluu proksimaalse osa murru järelravi praktikas ja kaasuv dementsus halvendavad taastusravi kättesaadavust

Reieluu proksimaalse osa murd on üks raskemaid traumasid eakatel, sellest taastumine võtab aega enam kui pool aastat ja murrueelne kehaline võimekus taastub kõigest 40–60%-l patsientidest. Eduka ravi üks tagatisest on taastusravi. Erinevad rahvusvahelised ravijuhendid ja standardid näevad ette järjepideva taastusravi kõigis järelravi etappides. Ühendkuningriigi taastusravi standardid näevad ette kaks või enam tundi taastusravi nädalas. Eestis puuduvad praegu juhised reieluu proksimaalse murruga patsientide taastusraviks.

19–28%-l reieluu proksimaalse osa murruga patsientidest on kaasuvaks diagnoosiks dementsus. Kuigi uuringud näitavad taastusravi positiivset mõju ka dementsetele patsientidele, jäävad nad sageli sellest ilma. Käesoleva uuringu eesmärk oli kirjeldada reieluu proksimaalse osa esmase murru järelravi praktikat Eestis ja võrrelda ravimeetodite kasutust kaasuva dementsuse puhul ja ilma sellela.

#### Meetodid

Retrospektiivses kohortuuringus kasutati Eesti haigekassa valideeritud rahvastikupõhiseid andmeid. Uurin-

gusse kaasati 50aastased ja vanemad patsiendid, kel oli diagnoositud reieluu proksimaalse osa esmane murd (rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni koodid S72.0–2) ajavahemikul 1. jaanuarist 2009 kuni 30. novembrini 2017. Luumurruga diagnoosi ja selle kirurgilise ravi meetodi valideerimiseks kasutati NOMESCO (Põhjamaade Meditsiinistatistika Komitee) kirurgiliste protseduuride koodi. Selle koodi puudumisel vaadati läbi patsiendi kuvauuringud ja haiguslood. Komorbiidsuse hindamiseks kasutati Charlsoni modifitseeritud indeksi ning kaasuva dementsuse tuvastamiseks selle üht alamkategoriat. Uuritavad tunnused olid erinevad järelravi näitajad: füsioteraapia tundide koguarv, erinevate ravitüüpide kasutamine ning ravikestus. Uuringu olid heaks kiitnud Tartu Ülikooli inimuuringu eetika komitee ja Andmekaitse Inspeksioon.

#### Tulemused

Uuring hõlmas 8729 murruga patsienti, kellest 11%-l oli kaasuvaks diagnoosiks dementsus. Patsientide järelravi kestus varieerus nullist kuni pikaajalise ravini. 8,7% sai nii ambulatoorset kui ka statsionaarset järelravi; 59% sai haiglaravi; 4% ambulatoorset ravi ja/või koduõendusteenust ning 26% ei saanud mingit järelravi. Haiglaravi kestis 14%-l alla 2 nädala, 33%-l 2–6 nädalat ja 13%-l üle 6 nädala.

Taastusravi protseduurid olid järelravi ajal kättesaadavad 56%-le kõigist ja 35%-le kaasuva dementsusega patsientidest. Dementsetele patsientidel oli 1,5 korda suurem šans jääda järelravi ajal ilma taastusravita. Lisaks oli neil 1,5 korda suurem šans saada vaid öendushooldusravi ja 1,7 korda suurem šans saada ambulatoorset ja statsionaarset ravi kombineeritult. Ravikestuses ja hospitaliseerimiste arvus erinevus ei leitud.

#### Järeldused

Reieluu proksimaalse murruga patsientide järelravi praktika varieeruvus oli suur: nullravist kuni pikaajalise ravini. Järelravi ajal oli taastusravi protseduuride kasutamine piiratud ja patsientidele ebavõrdselt kättesaadav, sellest jäid ilma eelkõige kaasuva dementsuse diagnoosiga patsiendid. Järelravi praktika varieeruvus võib olla seotud taastusravi ressursside vähesusega, süsteemselt planeerimata raviteekonnaga ja piiratud teadmistega reieluu proksimaalse murruga patsientide taastusravist. Seetõttu on hädavajalik standardiseerida Eestis reieluu proksimaalse murru järelravi, töötada välja omad või võtta kasutusele rahvusvahelised ravijuhendid, kavandada efektiivsed raviteekonnad, suurendada taastusravi kättesaadavust, koolitada tervishoiutöötajaid ning suurendada multidistsiplinaarset geriaatrilist kompetentsust.

<sup>1</sup> TÜ kliinilise meditsiini instituudi traumatoloogia ja ortopeedia kliinik,

<sup>2</sup> TÜ Kliinikumi traumatoloogia ja ortopeedia kliinik,

<sup>3</sup> TÜ tehnoloogiainstituut,

<sup>4</sup> TÜ sporditeaduste ja füsioteraapia instituut

\* Tegem on pilditõmmisega artikli päisest.