

## Behandling av **skrøpelege eldre** pasientar med hoftebrot

Årleg bryt om lag 9000 eldre hofta. Hoftebrot gir smerter og ubehag, og det kan også føre til at pasienten taper funksjon og får redusert livslengd, auka hjelpebehov og auka behov for institusjonsomsorg.

Skrøpelege eldre pasientar med hoftebrot treng ei breiare tilnærming enn yngre og sprekare pasientar. Helsetenesta må fokusere på den totale helsetilstanden til pasienten og ikkje

berre på den spesifikke tilstanden. Eit landsomfattande tilsyn i 2011 med behandlinga av hoftebrot hos skrøpelege eldre i helseføretaka undersøkte ventetid frå innlegging til operasjon, legemiddelbruk, delir (delirium) og ernæringsstatus. På desse fire områda kan svikt få store negative konsekvensar for pasientane.

Det blei gjennomført 23 tilsyn. Tilsynsrapportar er tilgjengelege på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no), og ein samle-rapport vil bli publisert våren 2012.

Delir er ei akutt forstyrning av medvitsnivået med redusert evne til å fokusere, halde fast på eller skifte merksemd. Dette kan opptre saman med endringar i kognitive funksjonar. Tilstanden kan kome av ein medisinsk tilstand, for eksempel ein infeksjon.

”

Helsetenesta må fokusere på den totale helsetilstanden til pasienten og ikkje berre på den spesifikke tilstanden.”