

Impact of an orthogeriatric collaborative care model for older adults with hip fracture in a community hospital setting

Can J Surg 2021;64(2):E211-E217 | [PDF](#) | [Appendix](#)

Janice C. Lee, MD; Kevin Koo, MD; Eric K.C. Wong, MD; Raza Naqvi, MD, MHSc; Camilla L. Wong, MD, MHSc

Résumé

Contexte : Des études ont montré que l'incidence du délire postopératoire, la durée du séjour à l'hôpital et le temps d'attente avant la chirurgie sont réduits lorsque les personnes âgées présentant une fracture de la hanche reçoivent les soins d'une équipe multidisciplinaire qui réalise une évaluation gériatrique complète. La plupart de ces études ont été effectuées dans des centres universitaires. Nous souhaitons donc déterminer si l'intégration d'un modèle de soins orthogériatriques collaboratif améliorerait les principaux indicateurs de la qualité des soins dans les hôpitaux communautaires.

Méthodes : Cette étude rétrospective comparant 2 groupes de patients avant et après la mise en oeuvre d'une intervention a été menée dans un seul hôpital communautaire en Ontario, au Canada. Nous avons inclus les patients consécutifs de 65 ans et plus admis pour une fracture de la hanche entre juin 2015 et juin 2017. Pendant la période d'intervention, un nouvel ensemble d'ordonnances postopératoires a été ajouté. Il comprenait l'aiguillage vers un gériatre pour une évaluation gériatrique complète et l'application directe des recommandations. Les principales issues à l'étude étaient l'incidence du délire postopératoire et la durée de l'hospitalisation. Les issues secondaires comprenaient le respect des normes de qualité relatives à la fracture de la hanche de Qualité des services de santé Ontario.

Résultats : Au total, 212 patients consécutifs (95 dans le groupe préintervention et 117 dans le groupe postintervention) ont été inclus dans l'étude. L'incidence du délire postopératoire (26,3 % c. 26,5 %, $p = 0,98$) et la durée de l'hospitalisation (écart interquartile 4–10 jours c. 5–10 jours, $p = 0,32$) étaient similaires dans les 2 groupes. Il y a eu des améliorations ($p < 0,001$) dans le taux d'évaluation de l'état mental, des chutes et de la santé des os; dans l'intégration de stratégies de prévention du délire; dans la prescription de vitamine D ou de calcium, ou des deux; et dans les recommandations de traitement antirésorptif. Malgré l'adoption du modèle orthogériatrique dans l'ensemble du centre, seulement 74,4 % des patients du groupe postintervention ont eu une consultation en gériatrie.

Conclusion : Bien que la mise en oeuvre d'un modèle de soins orthogériatriques collaboratif chez les personnes âgées présentant une fracture de la hanche n'ait pas réduit l'incidence du délire postopératoire ou la durée de l'hospitalisation, il y a eu une amélioration du respect de plusieurs normes de qualité importantes relatives à ce type

de fracture. L'évaluation gériatrique complète réalisée tôt, de manière proactive, dans les hôpitaux communautaires sera la cible d'initiatives d'amélioration de la qualité à venir.

Presented at the 39th Annual Scientific Meeting of the Canadian Geriatrics Society, May 2–4, 2019, Halifax, N.S.

Accepted May 12, 2020

Affiliations: From the University of Toronto, Toronto, Ont. (Lee, E.K.C. Wong, C.L. Wong); the Markham Stouffville Hospital, Markham, Ont. (Koo, Naqvi); Unity Health, Toronto, Ont. (E.K.C. Wong, C.L. Wong); and the Li Ka Shing Knowledge Institute, Toronto, Ont. (E.K.C. Wong, C.L. Wong).

Funding: This study was funded by a Community Innovation Award from the Canadian Orthopaedic Foundation.

<https://www.canjsurg.ca/content/cjs/64/2/E211.full.pdf>