SwedeAmp

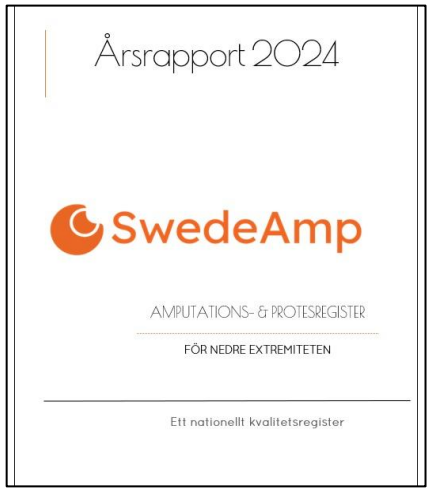
Amputations- & Protesregister

För nedre extremiteten

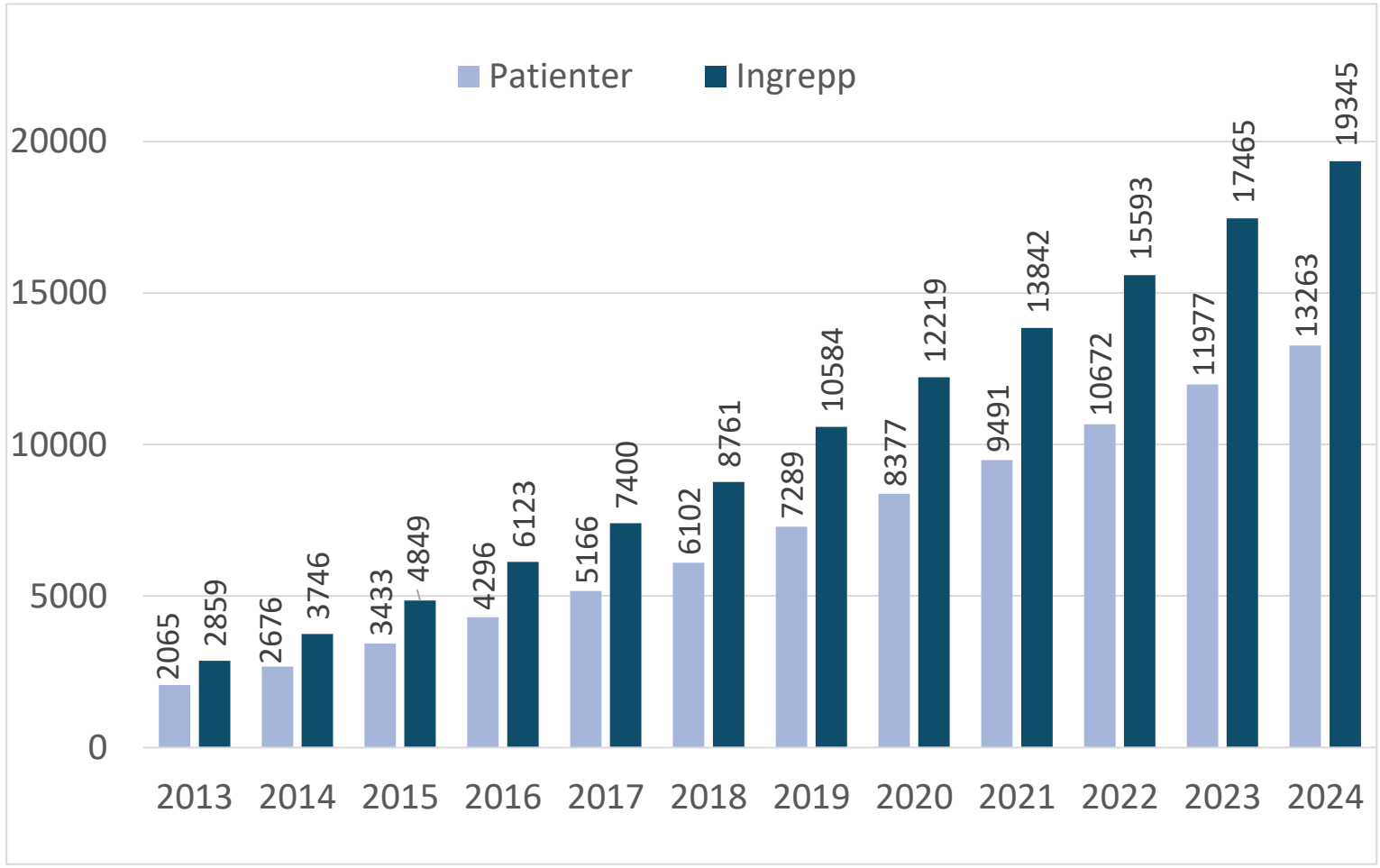
Stefan Sanfridsson & Monica Y Dale
Styrgruppen för SwedeAmp

Ett nationellt kvalitetsregister

SwedeAmp - ett nationellt kvalitetsregister sedan 2011

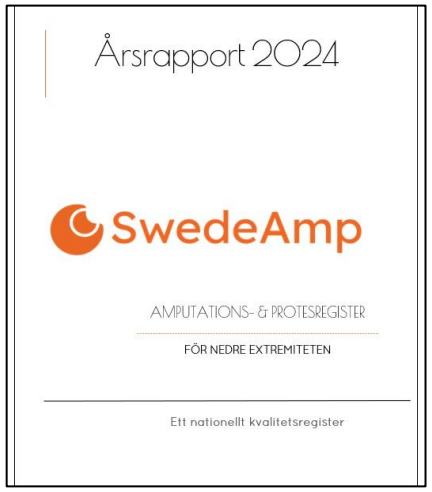


- Register för fler professioner
- Personligt log-in Inga kostnader
- Hemsida - tillgänglig för alla! SwedeAmp
- Finns nu även på Linkedin och FB
- VIS (Vården I Siffror) parametrar
- Årlig årsrapport

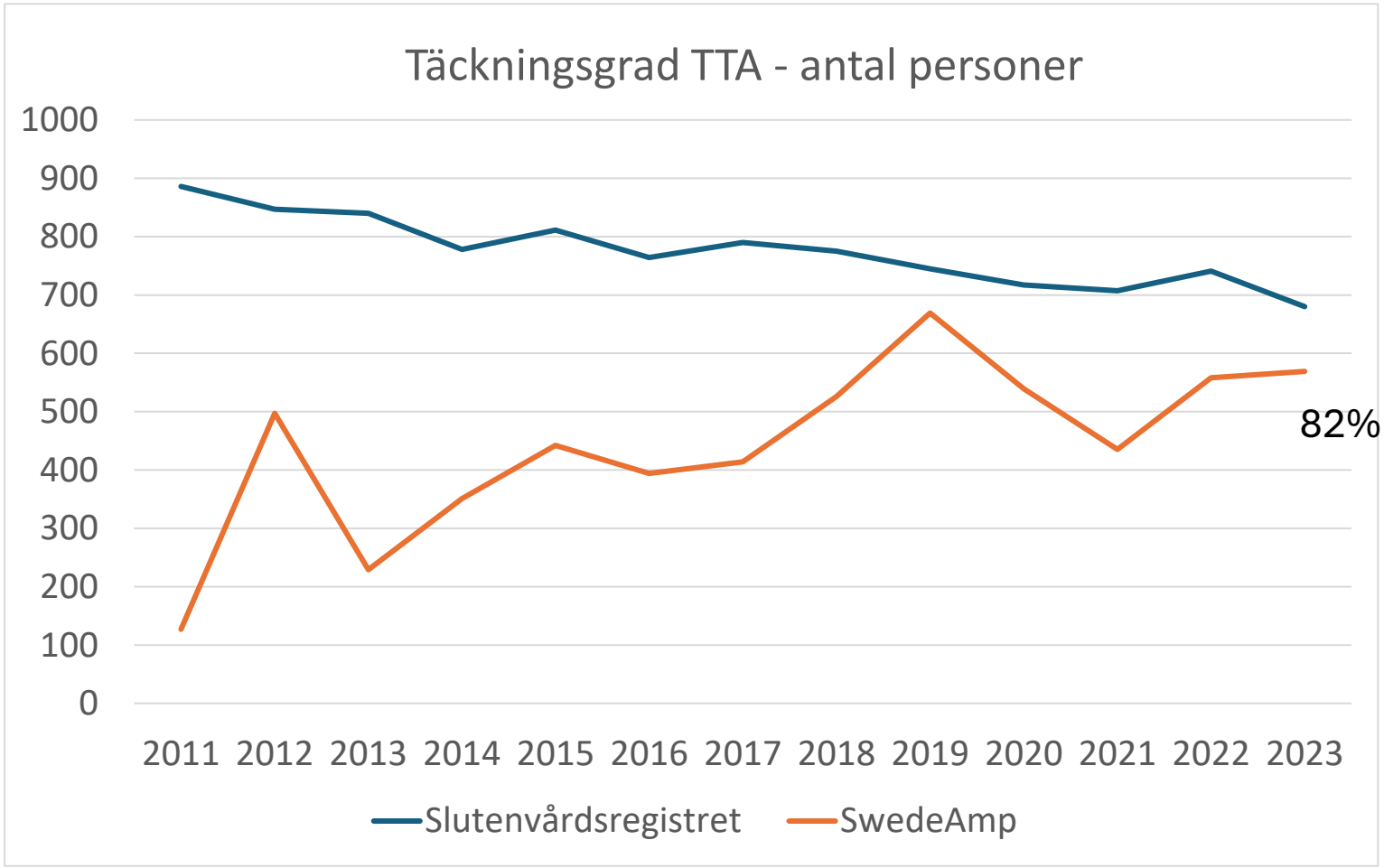


Årsrapporten 2024: > 13 000 patienter (39% kvinnor/61% män) med >19 000 amputationsingrepp

SwedeAmp - ett nationellt kvalitetsregister sedan 2011



- Register för fler professioner
- Personligt log-in Inga kostnader
- Hemsida - tillgänglig för alla! SwedeAmp
- Finns nu även på Linkedin och FB
- VIS (Vården I Siffror) parametrar
- Årlig årsrapport



Årsrapporten 2024: Diabetiker > 5 722 patienter med >8 705 amputationsingrepp, varav 1 144 med njursjd

Årsrapport 2024

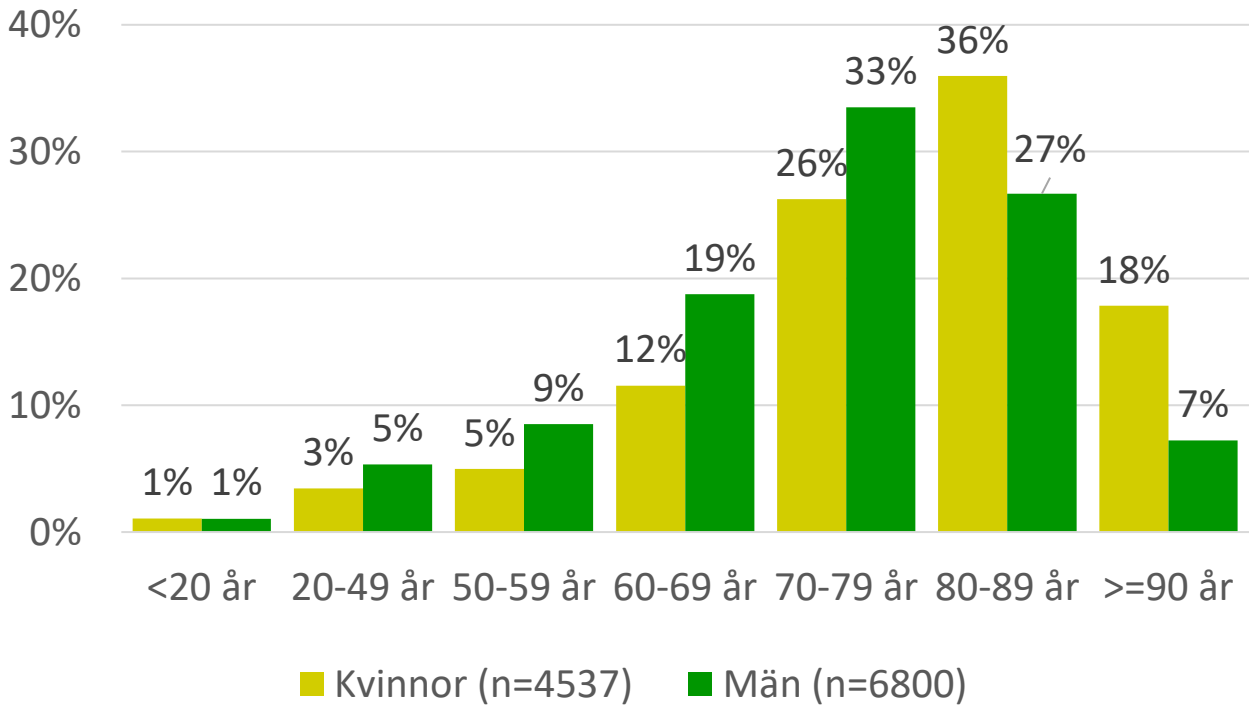
Våra vanligaste patienter:

- Medelålder 74år
- 83% DM /Kärlsjd.
- Multisjuka
- Genomgått flera amputationer/revisioner

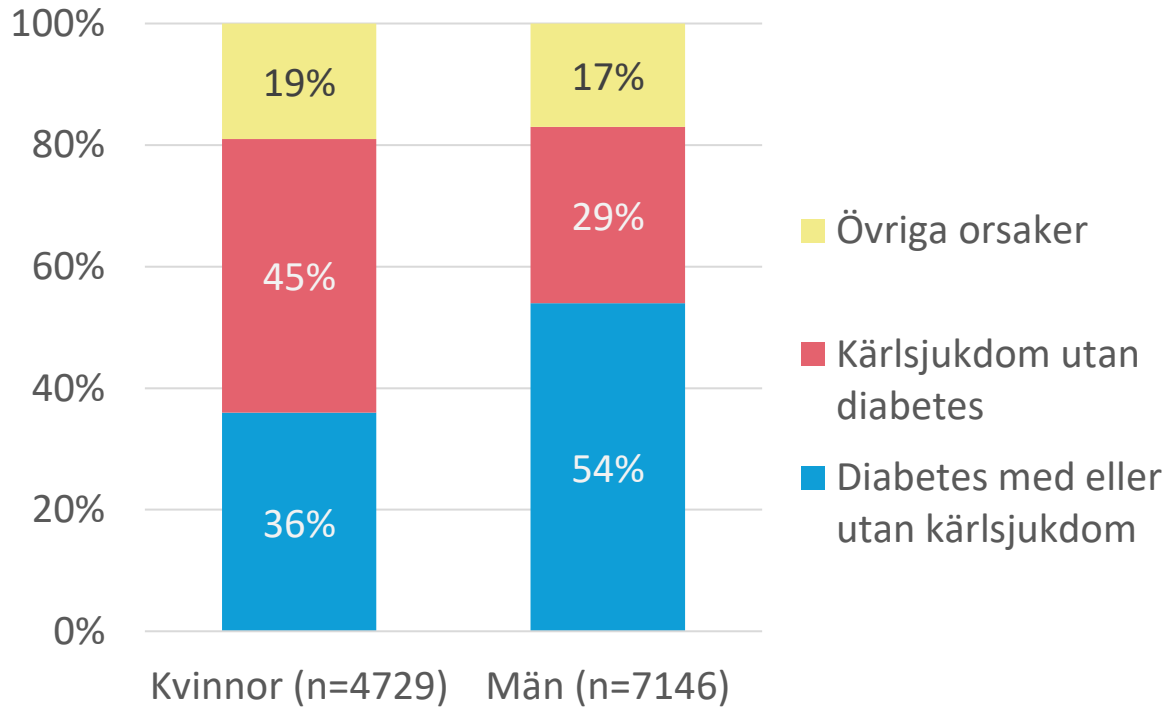
- Nästan hälften av patienterna har behov av gånghjälpmedel innan amputationen.
- 30% använder rullstol i någon form innan amputationen.

Jämförelse mellan kön

Åldersfördelning :

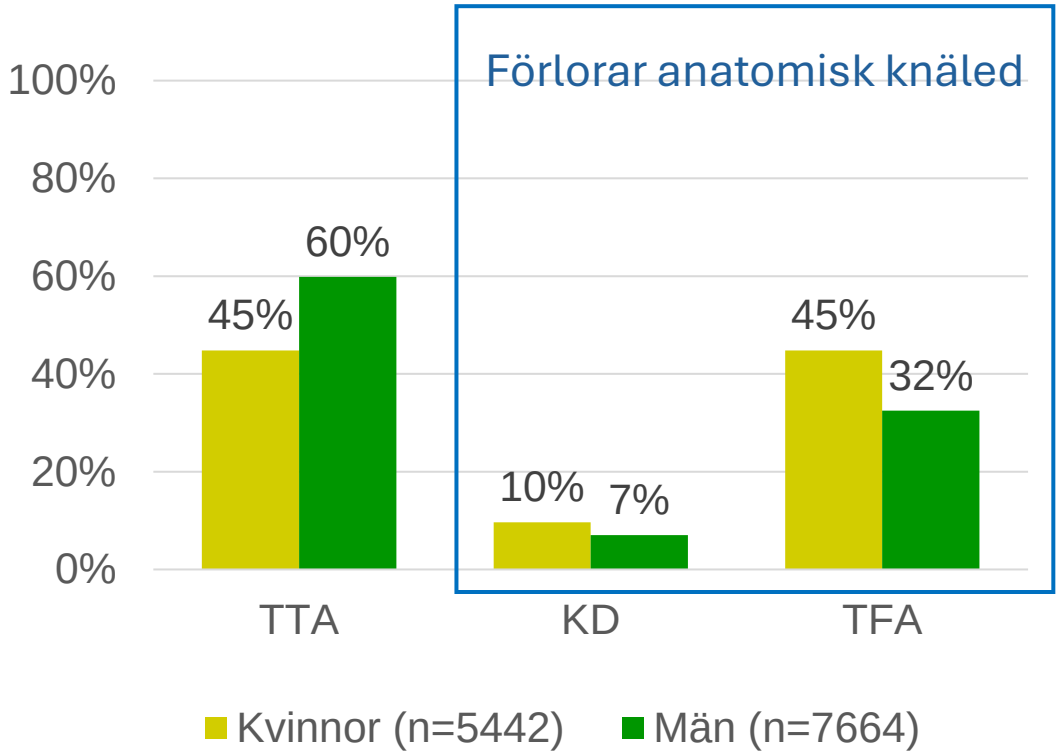


Fördelning per diagnos:



Jämförelse mellan kön

Fördelning per amp.nivå

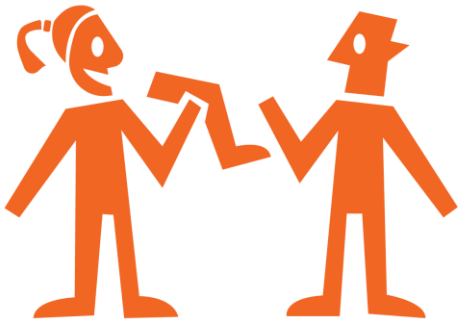


Kvinnor har större sannolikhet att förlora knäleden också när hänsyn tas till ålder och amputationsdiagnos

Andel som får protes utprovad:

- Underbensamputerade(TTA): 49%
- Amputerade genom knä eller lårben (KD/TFA): 22%

TTA: 42%
KD/TFA: 21%

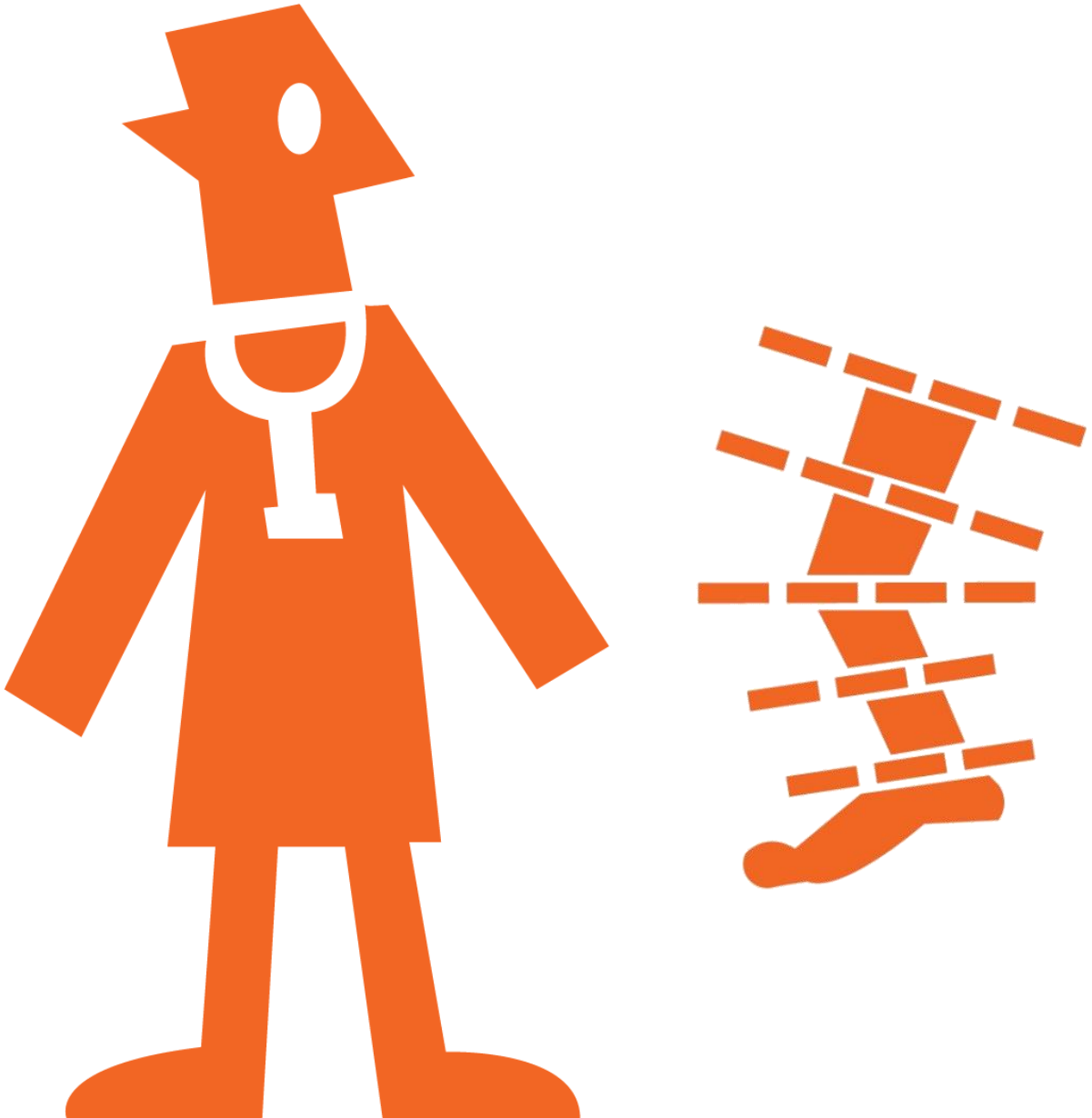


TTA: 54%
KD/TFA: 28%

34% 47%

Andelen som får protes är lägre hos kvinnor jämfört med män
- oavsett amputationsnivå eller åldersgrupp

Val av amputationsnivå är avgörande !



Val av amputationsnivå är avgörande !

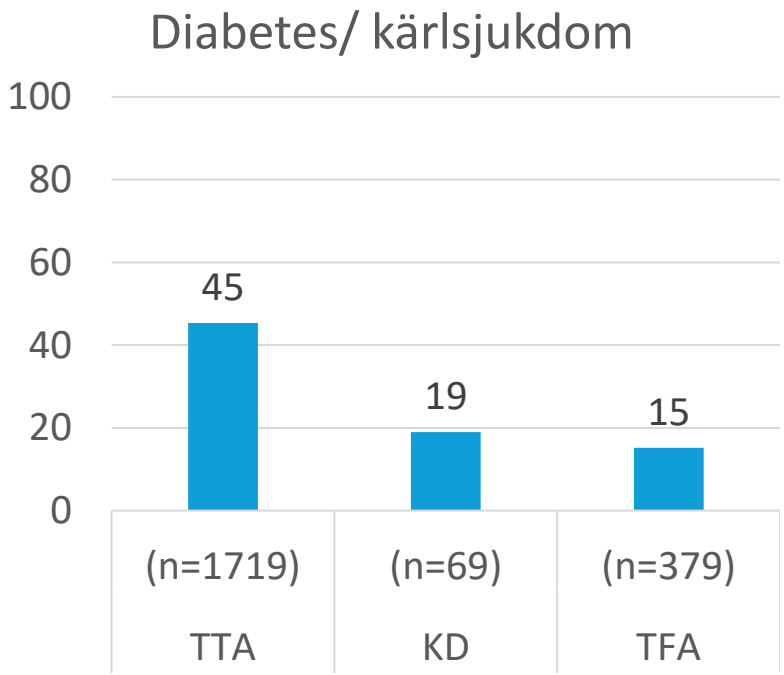
Minimera antal ingrepp

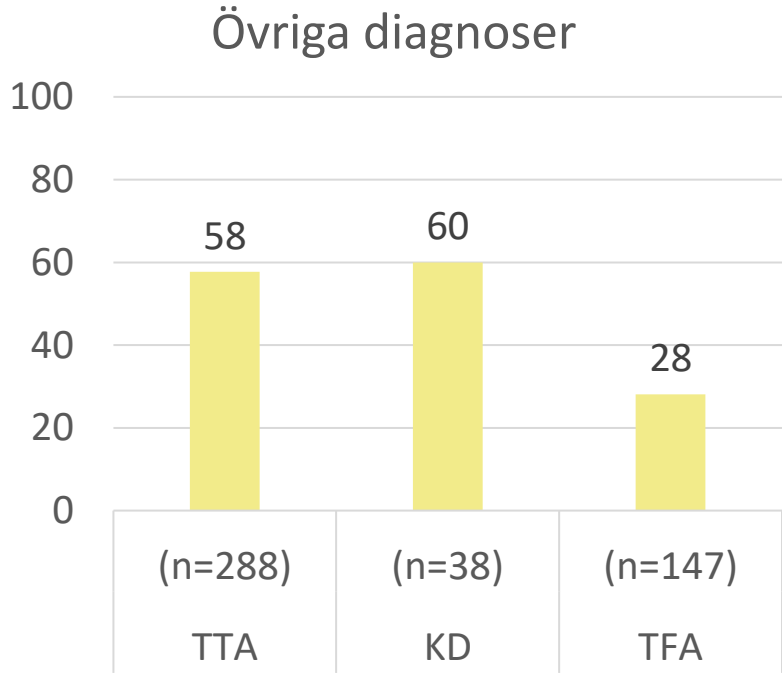
Undvika onödigt hög primär amputation

Stora regionala skillnader!

Vikten av anatomisk knäled

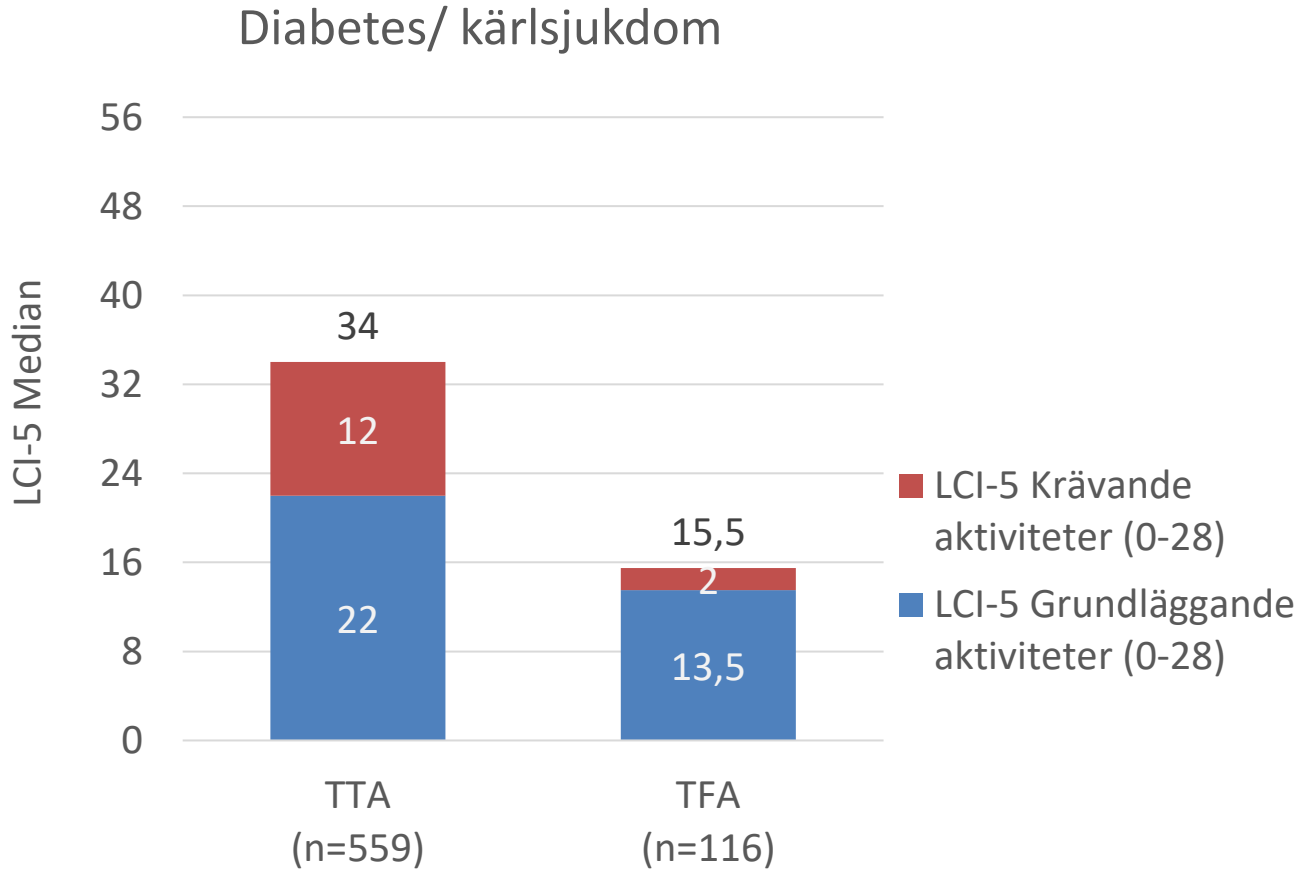
- Kortare tid till start protes – TTA ca 2 mån vs. TFA ca. 3 mån
- Högre protesförsörjningsgrad – TTA 49% vs. KD+TFA 22%
- Använder sin protes mer, PUS vid PROM 12 mån, ensidig amp.
- Fler fortsätter att använda sin protes över tid – TTA 95% vs. TFA 76%

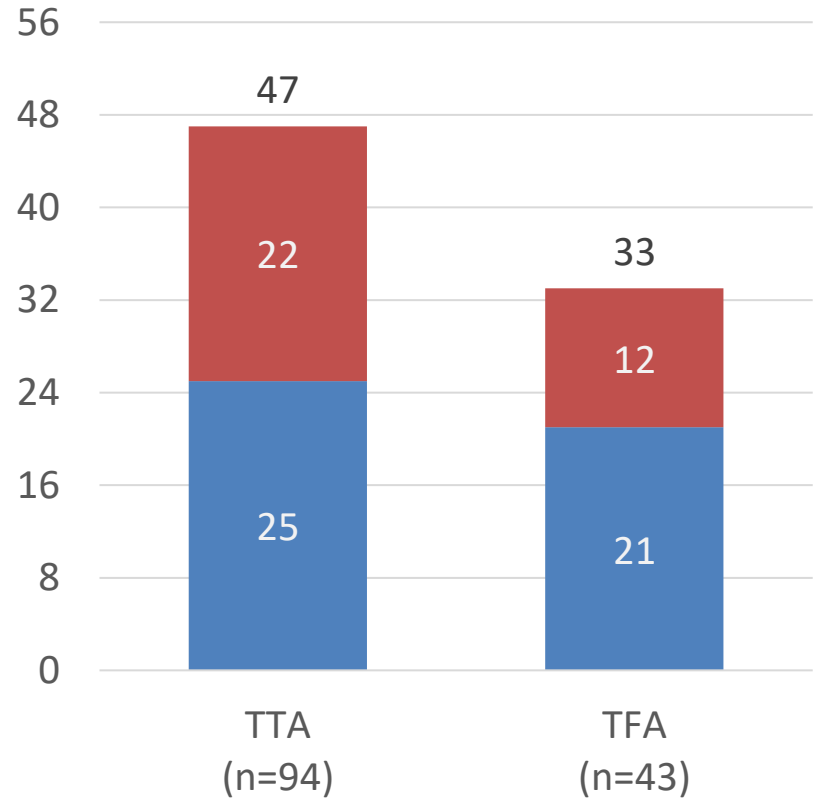




Vikten av anatomisk knäled

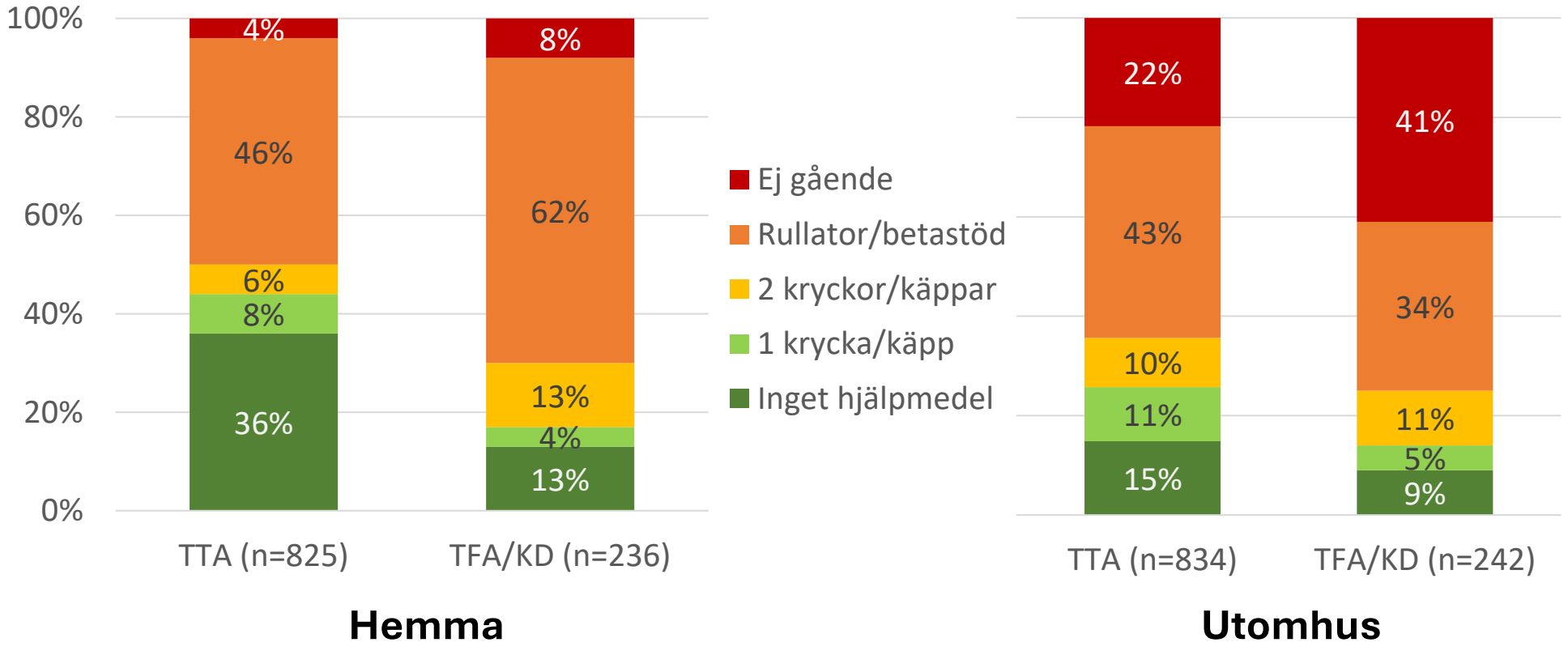
- Högre förflyttningsförmåga LCI-5 - PROM vid 12mån, ensidig amp.





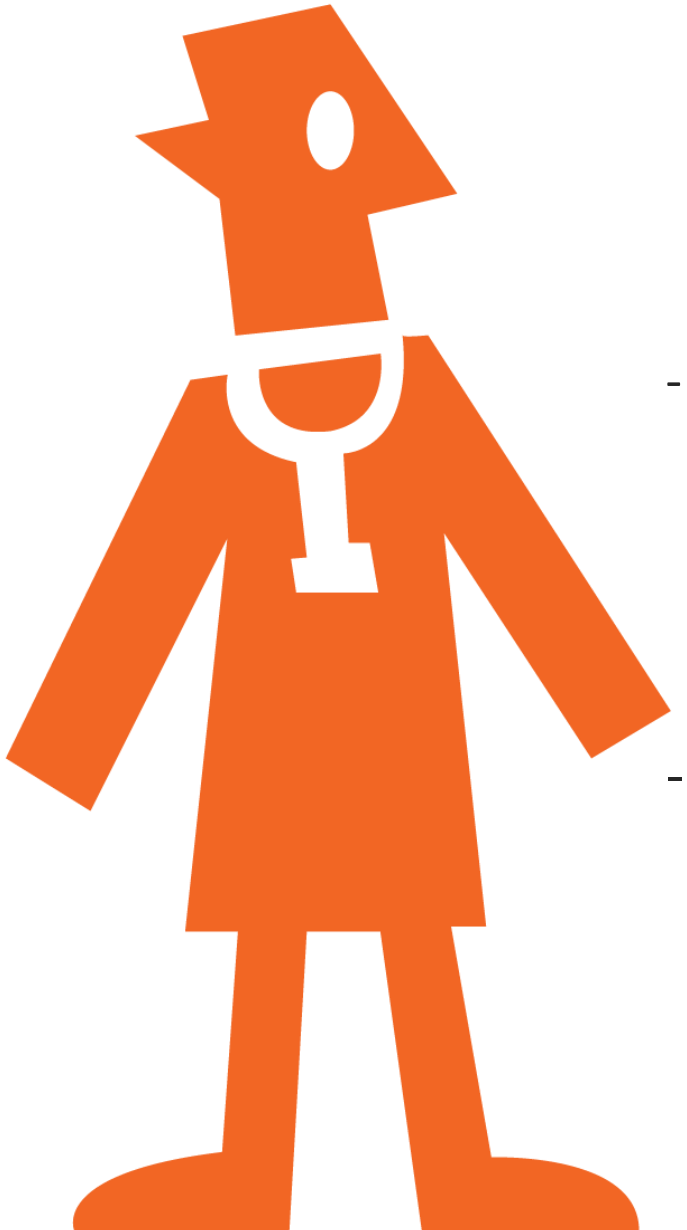
Vikten av anatomisk knäled

- Högre förflyttningsförmåga LCI-5 - PROM vid 12mån
- Mindre behov av gånghjälpmedel vid gång med protes – PROM vid12 mån, ensidig amp



Hemma **Utomhus**

Olika kir.teknik vid TTA…



Kirurgisk teknik har betydelse

Snabbare rehabilitering

- antal dagar mellan amputation och första protes (p=0.001).

Mindre stumpproblem

Vid utprovning av första protesen

- lägre andel rapporterade fall med
  - Bred stumpände (p=0.009)
  - Adherenser hud - skelett (p=0.001)

Tid från amputation till protes

SwedeAmp

TIDSPERIOD (ÅR)	TTA DAGAR MEDIAN (MIN-MAX)	TFA DAGAR MEDIAN (MIN-MAX)
2016 - 2018 (n=539)	63 (6 - 423)	90.5 (19 - 484)
2019 - 2021 (n=784)	59 (14 - 451)	85 (13 - 468)
2022 - 2024 (n=712)	73 (12 - 471)	93.5 (28 - 435)

Trend att tid till protes ökar....

Vad påverkar tid till protes?

SwedeAmp

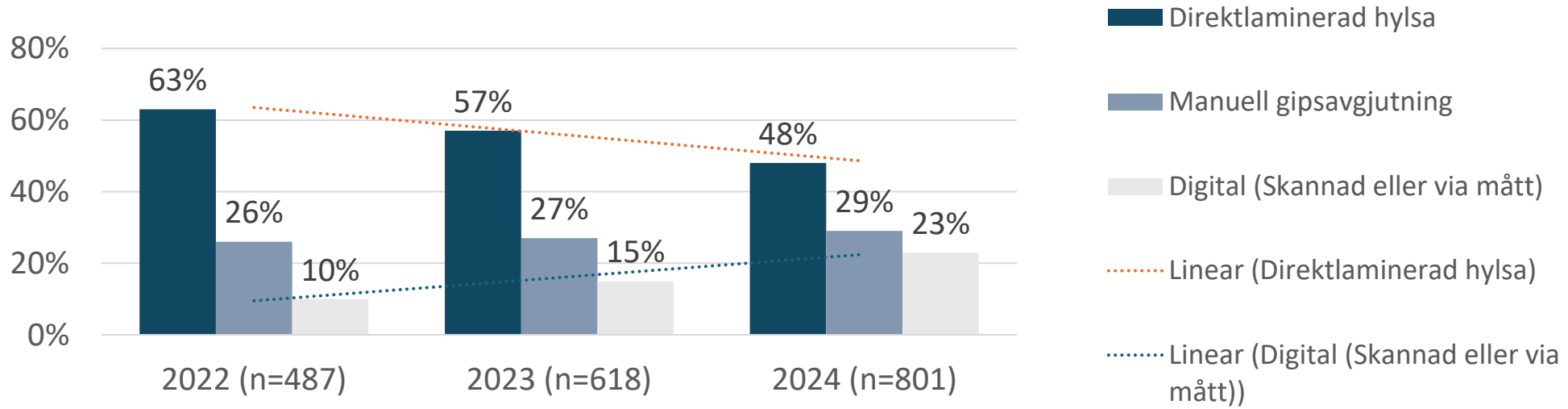
TYP AV KOMPLIKATION (N, %)	DAGAR MEDEL (SD)	DAGAR MD (MIN-MAX)	FÖRDRÖJNING DAGAR (MD)
Inga komplikationer (n=179, 39%)	79 (58)	60 (17-339)	
Ej komplett primär läkning av operationssår (n=139, 30%)	106 (75)	87 (25-444)	27
Fördröjning pga fallskada (n=24, 5%)	114 (72)	100 (26-272)	40
Infektion i stump (n=43, 10%)	134 (88)	121 (27-471)	61
Sjuklighet (nedsatt fysisk eller mental hälsa (n=28, 6%)	151 (75)	137 (48-355)	77
Andra komplikationer (n=37, 8%)	102 (74)	89 (27-389)	29

Fallskada och Infektion i stump förlänger antal dagar till protes med 40 respektive 61dagar!

Vad påverkar tid till protes?

METOD, TTA	DAGAR MEDEL (SD)	DAGAR MEDIAN (MIN-MAX)
Direktlaminerad hylsa (n=807)	77 (60)	56 (12 - 444)
Digital modell, efter skanning eller mått (n=88)	115 (66)	101.5 (19 - 355)
Manuell avgjutning (n=155)	142 (87)	121 (22 - 471)

"Direktlaminerad hylsa" - Vanligaste metoden i de fall protesträning har påbörjats innan amputationssår är läkt.



Tankar för framtiden

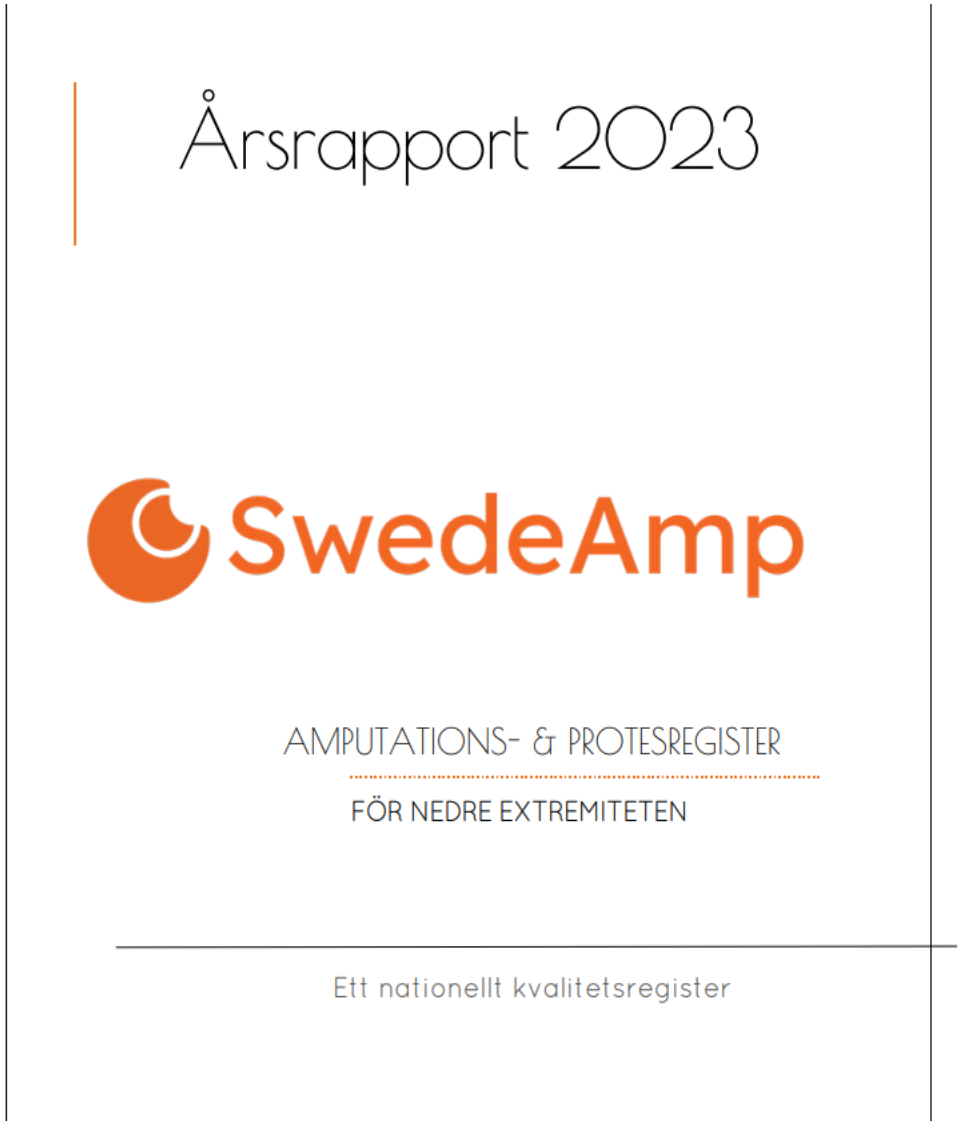
- Jobba på att få en ännu större täckning , ffa i norra Sverige

- Vi önskar att fler vill använda den data som finns i registret till studier – allt för att bättre kartlägga vården och rehabiliteringen runt patientgruppen.

- Titta över nya variabler i registret

- Titta över nya komponenter:
  MPK leder – funktion – livskvalitet- fall etc

Tips…om man har bråttom!



Utvecklad sammanfattning –
2 sidor

Tack till alla som bidrar med data!!

SwedeAmp