



IMPACT

International Multicentre
Project Auditing COVID-19
in Trauma & Orthopaedics
Hip Fracture Audit



 @IMPACTAudits



IMPACT Hip Fracture Audit Guía del Usuario

Introducción

El **IMPACT Hip Fracture Audit** es una auditoría de colaboración internacional multicéntrica establecida como respuesta de investigación de emergencia a la pandemia de COVID-19. Evalúa principalmente:

- i) Los efectos de la pandemia COVID-19 sobre la **epidemiología de las fracturas de cadera**;
- ii) Los efectos de la infección por COVID-19 en los **resultados del paciente**;
- iii) Factores **predictivos de un peor resultado**.

La auditoría de fractura de cadera IMPACT es un proyecto de investigación colaborativo administrado por:

- **Scottish Hip Fracture Audit (SHFA)** junto con el Gobierno Escocés;
- **Scottish Orthopaedic Research Trust into Trauma (SORT-IT)**, una organización benéfica de investigación ortopédica con sede en la Royal Infirmary de Edimburgo, Reino Unido.

Colaboración

Invitamos a la colaboración de programas nacionales de fractura de cadera, sistemas hospitalarios y hospitales de cualquier nación que participen en la prestación de servicios de fractura de cadera aguda.

Solicitamos que cada unidad participante asigne un médico, un grupo de médicos o un coordinador de auditoría para recopilar datos prospectivamente utilizando la Herramienta de recopilación de datos de auditoría de fractura de cadera IMPACT.

Inicio

Comenzar es fácil. Registre su participación (nombre, función, contacto, hospital o programa de auditoría) con cristina.ojeda@salud.madrid.org, rncf@bsj-marketing.es y Andrew.Hall15@nhs.net. La recopilación de datos puede comenzar de inmediato siempre que las aprobaciones locales estén vigentes (adjuntamos un certificado de ética de auditoría a continuación que se puede utilizar para respaldar cualquier registro con su equipo local de Calidad Asistencial/ Auditoría).

Colección de datos

El período de auditoría comenzó el 1 de marzo de 2020, y solicitamos que las unidades que se unan a IMPACT después de esta fecha recopilen datos retrospectivamente para el período transcurrido desde el 1 de marzo de 2020. El punto final del período de recolección es el 30 de mayo de 2020, con la presentación de los datos finales del paciente antes del 7 de julio. 2020.

Los datos deben presentarse en lotes (ya sea **quincenalmente** o **mensualmente**) y deben capturar un período de seguimiento de 30 días para cada paciente que debe incluir detalles del alta, mortalidad (en el hospital o después del alta) y el estado COVID-19 hasta 30 días después de la admisión.

Criterios de inclusión:

- Edad \geq 50 años
- Nuevos ingresos (fractura sostenida fuera del hospital)
- Pacientes hospitalizados existentes (fractura sostenida en el hospital o transferida de otro hospital)
- Fracturas agudas
- Fracturas de presentación inveterada o tardía

Criterios de exclusión:

- Fractura diafisaria del fémur (> 5 cm distal al trocánter menor)
- Fractura aislada de trocánter mayor, acetábulo, rama púbrica
- Fractura periprotésica

Detalles de la recopilación de datos individuales

- Todas las personas que recopilan datos como parte de la Auditoría de Fractura de Cadera IMPACT
- Nombre
- Categoría / rol
- Email

Details of individuals collecting data		
Name	Designation / Role	Email

Detalles del hospital

- Características del servicio de todos los hospitales en los que se han recopilado datos.
- Si la presentación es de una red o programa de auditoría regional / nacional, proporcione información para todos los hospitales participantes
- El propósito de esto es proporcionar contexto al análisis de datos
- Las identidades de los hospitales participantes estarán protegidas en cualquier comentario publicado.

Hospital details													
Hospital Name	3 letter ID (self-assigned)	City	Region	Country	Public / Private / Other	Trauma Level (UK, MSC or TLI, Int: American College of Surgeons Levels 1-5)	Number of Hip Fracture Patients (per year)	Access to a dedicated Orthopaedics Theatre every day (Yes/No)	Does your hospital adhere to national hip fracture care standards? Please specify	Does your hospital contribute audit data to a national hip fracture registry? Please specify	What was your mean in-hospital mortality for hip patients (pre-COVID)?	What was your mean length of acute stay (days) for hip patients (pre-COVID)?	How has the COVID-19 pandemic changed your approach to hip fracture care?

Detalles de pacientes y de la lesión

- ID del estudio del paciente
 - o Esta debe ser una identificación asignada para los propósitos de este estudio, y no debe ser un nombre, número de hospital, fecha de nacimiento u otra información identificable;
 - o Asigne un código de hospital (por ejemplo, Royal Infirmary of Edinburgh = RIE) seguido de un guión bajo (_) y un número de estudio (por ejemplo, RIE_001, RIE_002, etc.).
- Hospital
 - o Un código para el hospital participante. Esto debe referirse a una unidad en los "Detalles del hospital".
- Fecha de la fractura
 - o La fecha en que ocurrió la fractura;
 - o Cuando no está claro (por ejemplo, inicio insidioso, historial poco claro), la mejor estimación es apropiada.
- Fecha de admisión
 - o La fecha en que el paciente ingresó con fractura de cadera;
 - o Para los pacientes con fractura sufrida o diagnosticada mientras ya estaban hospitalizados en su hospital, la "Fecha de ingreso" debe ser la fecha en que se diagnosticó la fractura de cadera.
- Lugar de residencia pre-fractura
 - o El lugar de residencia del paciente / nivel de atención al momento de la lesión
 - 1 = Hogar / Vivienda protegida: El paciente vive en su propia casa, una comunidad o similar. Esto es aplicable a los pacientes que viven en estos entornos y que también reciben atención formal o informal (por ejemplo, diaria, varias veces al día) de los cuidadores;
 - 2 = Residencia de ancianos: El paciente vive en un entorno de atención residencial con personal las 24 horas;
 - 3 = Hospital de agudos: Actualmente, el paciente está hospitalizado en un hospital de agudos, o en un hospital de rehabilitación u hospital comunitario con acceso las 24 horas al personal médico;
 - 9 = Otro - Residencia propia: Vivir de forma independiente / aporte de cuidadores pero no está cubierto por "1";
 - 10 = Otro – Institución: El paciente reside en una institución no médica, p. prisión.
- Ubicación de la lesión
 - o El lugar donde ocurrió la lesión.
 - 0 = en el hospital: Lesión sufrida mientras estaba internado en un hospital;
 - 1 = Hogar interior / propio: Dentro de la residencia habitual del paciente (o su jardín, balcón, etc.);
 - 2 = Lugar al aire libre / público: Fuera de la residencia habitual (incluye interiores en lugares públicos / otra residencia);

- 9 = Otro: Cualquier otra ubicación de lesión o ninguna lesión identificable.

Patient & Injury Details							
Patient Study ID e.g. RIE_001	Hospital (3 Letter ID)	Injury Date	Admission Date	Age	Sex (0=F, 1=M, 9=Oth)	Pre-Fracture Residence 1=Home/Shell Housing, 2=Care/Nursing Home, 3=Acute Hospital, 9=Other - Own Residence, 10=Other - Institution	Injury Location 0=In Hospital, 1=Indoor/Own Home, 2=Outdoor/Public Place

Comorbilidades

- Situación preoperatoria COVID19:
 - o El estado COVID19 del paciente en cualquier momento previo a la cirugía por fractura de cadera.
- Situación postoperatoria COVID19:
 - o El estado COVID19 del paciente hasta 30 días después de la fecha de ingreso por fractura de cadera (incluso después del alta hospitalaria aguda).
 - o "Asintomático" se define como la ausencia de características asociadas con COVID19.
 - o "Sintomático / Sospechoso" se define como la presencia de cualquier característica asociada con COVID19. Esto incluye:
 - Características comúnmente reportadas (por ejemplo, síntomas respiratorios, fiebre, malestar general, mialgia);
 - Características asociadas con COVID19 en ancianos / frágiles que no tienen una causa más probable (por ejemplo, estado mental alterado, alteración gastrointestinal);
 - Evidencia radiográfica o de laboratorio de sangre altamente sospechosa para COVID19;
 - Donde hay una alta sospecha de infección activa COVID19 por otra razón.
 - o Opciones
 - 0 = asintomático, sin test
 - 1 = Asintomático, exudado negativo
 - 2 = Asintomático, exudado positivo
 - 3 = sintomático / sospechoso (sin test)
 - 4 = sintomático / sospechoso (exudado negativo)
 - 5 = sintomático / sospechoso (exudado positivo)
 - 6 = testado, exudado negativo (imagen clínica desconocida)
 - 7 = testado, exudado positivo (cuadro clínico desconocido)
 - 9 = No registrado
- ASA (Clasificación de la Sociedad Americana de Anestesiólogos)
 - o 1 = un paciente sano normal
 - o 2 = Un paciente con enfermedad sistémica leve.
 - o 3 = Un paciente con enfermedad sistémica grave.
 - o 4 = Un paciente con enfermedad incapacitante severa que es una amenaza constante para la vida.
 - o 5 = Un paciente moribundo que no se espera que sobreviva 24 horas o sin una operación
- Enfermedad cardiovascular
 - o Incluyendo (no limitado a): hipertensión; insuficiencia cardíaca; enfermedad isquémica del corazón; stent / angioplastia de la arteria coronaria; dispositivo cardíaco

implantable; trastorno conductivo; arritmia significativa (por ejemplo, fibrilación auricular); cardiomiopatía; enfermedad vascular periférica

- Enfermedad renal
 - o Incluyendo (no limitado a): lesión renal aguda; enfermedad renal crónica; otros síndromes prerrenales, renales y posrenales.
- Demencia
 - o Incluye diagnósticos formales e informales de demencia, deterioro cognitivo no transitorio o condición psicológica suficiente para requerir un formulario de consentimiento de incapacidad / tutor para dar el consentimiento para la cirugía.
- Cáncer activo
 - o Cualquier cáncer activo.
- Diabetes mellitus
 - o Cualquier diabetes mellitus (controlada por dieta, medicamentos o insulina).

Comorbidities								
Preop COVID19 Status 0=asymptomatic not tested, 1=asymptomatic swab +ve, 2=asymptomatic swab -ve, 3=symptomatic/suspected not tested, 4=symptomatic/suspected swab +ve, 5=symptomatic/suspected swab -ve	Postop COVID19 Status 0=asymptomatic not tested, 1=asymptomatic swab +ve, 2=asymptomatic swab -ve, 3=symptomatic/suspected not tested, 4=symptomatic/suspected swab +ve, 5=symptomatic/suspected swab -ve	ASA	Cardiovascular Disease? 0=N, 1=Y	Renal Disease? 0=N, 1=Y	Pulmonary Disease? 0=N, 1=Y	Dementia? 0=N, 1=Y	Active cancer? 0=N, 1=Y	Diabetes Mellitus? 0=N, 1=Y
▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼

Analítica al ingreso

- Este es el primer análisis de sangre de laboratorio tomado al ingreso por fractura de cadera / tras identificarse la fractura de cadera.
- Si el nivel de albúmina sérica no está disponible en el análisis de sangre al ingreso, es razonable incluir cualquier nivel de albúmina sérica tomada dentro de las 72 horas preoperatorias o postoperatorias.
- Se ha demostrado que estas variables son indicadores de la gravedad de la enfermedad en COVID19 o predictores del resultado en fractura de cadera.
- Variables (deje en blanco si no está disponible):
 - o Hb al ingreso: nivel de hemoglobina en g / L
 - o Recuento de linfocitos al ingreso: recuento de linfocitos en 10^9 / L
 - o Recuento de plaquetas al ingreso: recuento de plaquetas en 10^9 / L
 - o Sodio al ingreso: nivel de sodio sérico en mmol / L
 - o Albúmina al ingreso: Albúmina sérica en g / L

Admission Bloods				
Admission Hb (in g/L)	Admission Lymphocyte Count	Admission Platelet Count	Admission Na (Serum Sodium)	Admission Alb (Serum Albumin)
▼	▼	▼	▼	▼

Detalles de la cirugía

- Fecha de la cirugía: la fecha en que se realizó el tratamiento quirúrgico de la fractura de cadera.
- Intervención:
 - o 0 = manejo conservador
 - o 1 = fijación con tornillos canulados
 - o 2 = clavo IM (fijación intramedular / cefalomedular)
 - o 3 = fijación con DHS (tornillo de cadera dinámico / deslizante) (o similar)
 - o 4 = Hemiartroplastia de cadera (cementada)
 - o 5 = Hemiartroplastia de cadera (no cementada)

- 6 = Hemiartroplastia de cadera (cementada / no cementada no especificada)
- 7 = Artroplastia total de cadera
- 9 = Otro procedimiento quirúrgico
- ¿No operatorio? (Dar una razon)
 - Si el paciente recibió tratamiento no quirúrgico como tratamiento definitivo, o un intento deliberado de tratamiento no quirúrgico durante 36 horas o más, explique el motivo.
- Demora quirúrgica <36 horas
 - ¿El paciente se sometió a tratamiento quirúrgico dentro o fuera de las 36 horas posteriores al diagnóstico?
- Motivo de la demora > 36 horas
 - Si el paciente se sometió a cirugía después de 36 horas de diagnóstico, ¿cuál fue el motivo?
 - 0 = Sin demora (la cirugía fue dentro de las 36 horas, o manejo no quirúrgico)
 - 1 = no apto; el paciente no estaba en condiciones de someterse a cirugía dentro de las 36 horas posteriores al diagnóstico
 - 2 = Sin tiempo; no hubo suficiente tiempo de quirófano / cirujano / recursos
 - 3 = conservador inicial; hubo un juicio de manejo no quirúrgico
 - 4 = Pendiente de pruebas e investigaciones(no incluido hisopo COVID)
 - 5 = Consentimiento; el paciente / tutor no pudo / no pudo consentir la cirugía
 - 6 = THRwait; el paciente esperaba a un cirujano que pudiera realizar una THR / THA
 - 7 = estado / prueba de COVID; cirugía retrasada por hisopo COVID / debido al estado COVID
 - 8 = anticoag; la cirugía se retrasó debido a la terapia anticoagulante
 - 9 = Oth; otro motivo para demora> 36 h

Surgery				
Date of Surgery	Procedure 0=Nonop, 1=Cann Screws, 2= IM Nail, 3=DHS, 4=HemiCem, 5=HemiUnCem, 6=HemiNOS, 7=THR, 9=Other	Nonoperative? Give reason	Time to Theatre <36hr (From initial presentation) 0=N, 1=Y	Reason for TTT>36hr 0=No delay, 1=Unit 2=No Time, 3=Initial ConservRx, 4=Investig, 5=Consent, 6=THRwait, 7=COVIDStatus/Test, 8=Anticoag, 9=Oth

Alta hospitalaria y mortalidad

- Fecha del alta:
 - Fecha en la cual el paciente fue dado de alta de la unidad aguda o del hospital agudo en el que se administró el tratamiento de fractura de cadera. Si el paciente fue transferido a rehabilitación (o un entorno similar de atención inferior) dentro o fuera del hospital de fractura de cadera, entonces la Fecha de alta es la fecha en que ocurrió esta transferencia.
- Destino al alta:
 - Esta es la ubicación donde el paciente fue dado de alta después de su fecha de alta.
 - 1 = Inicio; según el domicilio previo a la fractura "1"
 - 2 = Residencia de ancianos; según Pre-fractura Residencia "2"
 - 3 = Rehabilitación / URF;
 - 5 = Otro hospital de agudos; hospital para tratamiento médico con atención médica las 24 horas
 - 9 = Otro
- Fecha de fallecimiento: esto es vital para calcular la supervivencia (días)

- Muerte en el hospital: el paciente falleció durante el ingreso agudo en traumatología / hospital agudo

Discharge & Mortality			
Date of Discharge (from acute stay)	Discharge Destination 1=Home, 2=Care/Nursing Home, 3=Rehab/Downstream Bed, 5=Other Acute Hospital, 9=Other - Specify	Date of Death	Death in Hospital? (during acute admission) 0=N, 1=YN

Notas

- Si tiene alguna pregunta sobre la entrada / codificación de datos, comuníquese con cristina.ojeda@salud.madrid.org o rnfc@bsj-marketing.es, o el coordinador global, Andrew.Hall15@nhs.net
- La columna de Notas será analizada por uno de los Grupos de Análisis de IMPACT y es un lugar útil para anotar consultas o problemas para cada línea de pacientes.

Notes

Manejo de datos

Los datos definitivos se enviarán desde el RNFC a un buzón seguro propiedad de Public Health Scotland (NHS National Services Scotland, Scottish Government), alojado en un servidor seguro de correo del NHS. phs.isdmskaudit@nhs.net

No es necesario enviar información identificatoria del paciente a esta auditoría. Sin embargo, se ruega que las unidades retengan esta información localmente para facilitar futuras consultas que surjan durante la auditoría. Se protegerá la identidad de las personas / hospitales participantes (solo visible para el Grupo de Análisis).

El análisis de datos de conjuntos de datos anónimos se llevará a cabo por el Grupo de Análisis SORT-IT: Andrew Hall; Nick Clement; Andrew Duckworth; Paul Jenkins y Tim White.

Este estudio se evaluó utilizando la herramienta de decisión de ética de la Autoridad de Investigación de Salud de UKRI / MRC / NHS (<http://www.hra-decisiontools.org.uk/ethics/>) y se considera 'auditoría / no investigación' y, por lo tanto, no está sujeto a revisión ética adicional por el Comité de Ética de Investigación del NHS (NHS REC). Este certificado se incluye a continuación.

Los participantes deben asegurarse de que los datos se manejen de acuerdo con los Principios de Caldicott del Reino Unido o su equivalente internacional, así como con sus procedimientos locales de gobierno de datos.

Reconocimiento de la participación

Podemos proporcionar un Certificado de Participación para individuos, hospitales o agencias gubernamentales. Cualquier trabajo publicado en la literatura médica incluirá el reconocimiento de la participación acorde con el nivel de participación en el estudio. Se clasificará como una auditoría colaborativa; participantes con un papel importante en el diseño, planificación, análisis o redacción del estudio que son reconocidos como parte de la **Auditoría de Fractura de Cadera IMPACT: Grupo de Escritura**, y los participantes involucrados en la recopilación de datos o similares reconocidos como parte de la **Auditoría de Fractura de Cadera IMPACT: Grupo de Auditoría** .

Por favor envíe **consultas** a: cristina.ojeda@salud.madrid.org o mfc@bsj-marketing.es, o el coordinador global, Andrew.Hall15@nhs.net (SORT-IT & Scottish Hip Fracture Audit Research Fellow)
Por favor envíe **datos** a: datamanager.mfc@gmail.com, o cristina.ojeda@salud.madrid.org, para maquetación y posterior envío **phs.isdmskaudit@nhs.net** (Secure mailbox, Public Health Scotland, NHS Scotland)

Go straight to content.



Medical
Research
Council



Health Research
Authority

Is my study research?

ii To print your result with title and IRAS Project ID please enter your details below:

Title of your research:

International Multicentre Project Auditing COVID-19 in Trauma & Orthopaedics (IMPACT): Hip Fracture Audit

IRAS Project ID (if available):

You selected:

- **'No'** - Are the participants in your study randomised to different groups?
- **'No'** - Does your study protocol demand changing treatment/ patient care from accepted standards for any of the patients involved?
- **'No'** - Are your findings going to be generalisable?

Your study would NOT be considered Research by the NHS.

You may still need other approvals.

Researchers requiring further advice (e.g. those not confident with the outcome of this tool) should contact their R&D office or sponsor in the first instance, or the [HRA](#) to discuss your study. If contacting the HRA for advice, do this by sending an outline of the project (maximum one page), summarising its purpose, methodology, type of participant and planned location as well as a copy of this results page and a summary of the aspects of the decision(s) that you need further advice on to the HRA Queries Line at Queries@hra.nhs.uk.

For more information please visit the [Defining Research](#) table.

[Follow this link to start again.](#)

Print This Page

NOTE: If using Internet Explorer please use browser print function.