Beeldvorming bij enkeldistorsie op de spoedgevallendienst: worden de Ottawa ankle rules geregistreerd, toegepaste n opgevolgd?

Haio: MALFAIT Ana , U.G.
Promotor: DEVROEY Dirk , V.U.B.
Praktijkopleider: FORIERS Christel , HUBLOUE Ives , VANDENPLAS Yvan

Context: Met ongeveer 5% van alle patiënten die zich aanmelden, vormt de enkeldistorsie een frequent voorkomende pathologie op de spoedgevallendienst. Vaak wordt bij deze patiënten systematisch beeldvorming aangevraagd om geen fracturen te missen. Een fractuur blijkt echter slechts in een minderheid van de gevallen (ongeveer 15%) voor te komen. In 1992 werden door Stiell en zijn collega's de Ottawa ankle rules (OAR) ontwikkeld, waarmee in afwezigheid van welomschreven klinische tekens beeldvorming niet noodzakelijk is.

Onderzoeksvraag: Aan de hand van een retrospectief onderzoek werd nagegaan of de OAR geregistreerd, toegepast en opgevolgd werden op de spoedgevallendienst van het Universitair Ziekenhuis Brussel (UZ Brussel). Mogelijke factoren die het toepassen en opvolgen van de OAR be?nvloeden werden nagegaan.

Methode: Inclusie van patiënten gebeurde aan de hand van de diagnose bij ontslag op de spoedgevallendienst van het UZ Brussel in de periode tussen 1 januari 2012 en 31 april 2012. Exclusiecriteria waren patiënten jonger dan 18 jaar, zwangerschap, intoxicatie en sensibiliteitsstoornissen.

Resultaten: Er werden 347 patiëntendossiers doorgenomen. Van de 279 ge?ncludeerde patiënten werden 2 patiënten na beoordeling door de triage arts naar huis gestuurd zonder aanvullende beeldvorming. Bij 269/277 (97,1%) patiënten werd beeldvorming aangevraagd. Bij 227/277 patiënten (81,4%) werd een enkeldistorsie gediagnosticeerd en 52 patiënten (18,6%) bleken een fractuur te hebben. Toepassing van de OAR varieerde naargelang het criterium en afhankelijk van de beoordeling door de triage arts of trauma care arts (percentages varieerden van 5,7 tot 76,5%). In meer dan de helft van de gevallen met negatieve OAR werd toch beeldvorming aangevraagd. De OAR bleken minder consequent toegepast te zijn in de patiënten gediagnosticeerd met een fractuur.

Conclusie: De OAR werden onvoldoende geregistreerd, toegepast en opgevolgd op de spoedgevallendienst van het UZ Brussel. Een opfrissing van de OAR en het gebruik van mnemotechnische middelen zou dit in de nabije toekomst kunnen verhelpen.