



FLS EXCELLENCE - SEIOMM

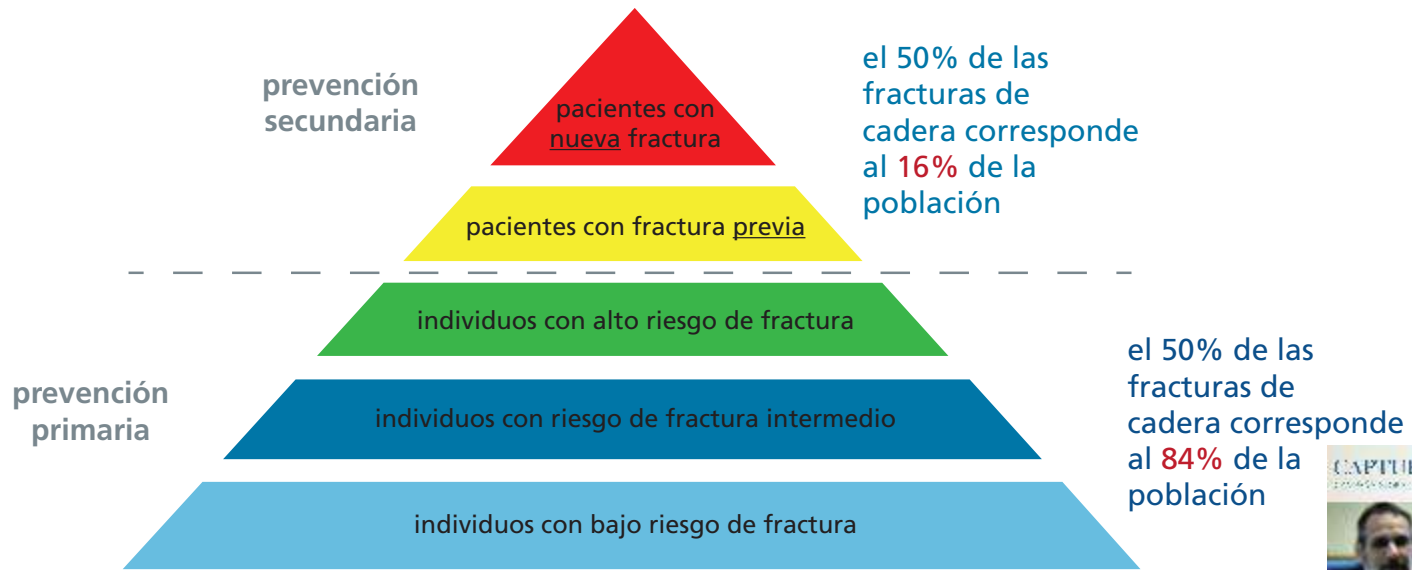
Reunión 28 de junio 2018

- Riesgo de la OP: La fractura por traumatismo de baja intensidad (FTBI)
- Los pacientes que sufren una primera fractura corren más riesgo de una segunda fractura, dentro del año o 2 años siguientes, si su osteoporosis permanece sin tratar
- El impacto en el individuo es devastador. Por ejemplo, las fracturas de cadera:
 - Mortalidad del 24% a los 12 meses
 - El 85% de los supervivientes necesitan asistencia para caminar
 - El 20% requiere atención domiciliaria
 - Si bien la incidencia específica por edad de fracturas de cadera puede estar disminuyendo, los números reales continúan aumentando debido al creciente envejecimiento de la población

- La fuerte incidencia creciente de FTBI, está creando una gran carga económica y de salud pública.
- Costes previstos:
 - 37.000 millones de euros en Europa hacia el año 2025
 - 12.500 millones de dólares americanos en China para el año 2020
 - Proyecciones similares para América y el Pacífico, incluida Australia.
- Fundación Internacional de Osteoporosis (IOF) y la Sociedad Americana de Investigación Osea y Metabolismo Mineral:
 - Creación e implementación de servicios de coordinación de fracturas (FLS) como la forma más eficiente de abordar el problema

¿Cómo identificar a quién tratar ?

FIGURA 3 Riesgo de fractura y facilidad de identificación de casos: Selección eficaz de objetivos para uso de recursos médicos²⁹



Osteoporos Int (2016) 27:873–879
DOI 10.1007/s00198-015-3443-0



ORIGINAL ARTICLE

Evidence of effectiveness of a fracture liaison service to reduce the re-fracture rate

A. Nakayama¹ · G. Major^{1,2} · E. Holliday^{2,3} · J. Attia^{2,3} · N. Bogduk^{1,2}

- ▶ Reducción significativa del riesgo de cualquier re-fractura de ~ 30% (HR 0.67; IC 0.47-0.95; p 0.025) y de una fractura mayor del 40% (HR 0,59; IC 0,39-0,90; p 0,013) en pacientes FLS en comparación con pacientes no FLS
- ▶ El número de pacientes necesarios a tratar para prevenir una nueva fractura durante 3 años es de 20
- ▶ Más edad y con una fractura mayor previa:
 - ▶ Mayor riesgo de re-fractura

¿Qué es una FLS?

Fracture Liaison Service*: Modelo asistencial multidisciplinar y protocolizado que ha de garantizar:

- ✓ Identificación de las fracturas por fragilidad y de las personas a riesgo tener una refractura
- ✓ Evaluación del riesgo de fractura
- ✓ Indicación de tratamiento o derivación
- ✓ Mejora en la complementación terapéutica

*Servicio de Enlace de Fracturas o Unidad de Fractura Osteoporótica (UFO)

1. <http://www.capture-the-fracture.org/fracture-liaison-services>. Última consulta: mayo 2016
2. Sale JE et al. 2011- Systematic review on interventions to improve osteoporosis investigation and treatment in fragility fracture patients. Osteoporos Int
3. Eisman JA, et al. 2012. ASBMR task force report on secondary fracture prevention. J Bone Miner Res.

Resumen

-Las fx fragilidad son centinelas de OP y, como tal, todos los pacientes con fracturas de bajo impacto deben ser considerados para posterior estudio sobre OP y, si se confirma, se inicie tratamiento de osteoporosis.

-Hay diferentes modelos de FLS con que se responsabilizan de este proceso de estudio y de tratamiento.

-Esta revisión pretende describir los resultados de los pacientes con Fx. fragilidad como parte de FLS.

Clinical Interventions in Aging

Dovepress

open access to scientific and medical research

Open Access Full Text Article

REVIEW

Fracture liaison services: improving outcomes for patients with osteoporosis

Samuel Walters¹
Tanvir Khan²
Terence Ong^{3,4}
Opinder Sahota³

¹East Midlands Major Trauma Centre, Queens Medical Centre, Nottingham University Hospitals NHS Trust, ²Department of Orthopaedics, Trauma and Sports Medicine, University of Nottingham, ³Department for Healthcare of Older People, Queens Medical Centre, Nottingham University Hospitals NHS Trust, ⁴Division of Rehabilitation and Ageing, University of Nottingham, Nottingham, UK

Abstract: Fragility fractures are sentinels of osteoporosis, and as such all patients with low-trauma fractures should be considered for further investigation for osteoporosis and, if confirmed, started on osteoporosis medication. Fracture liaison services (FLSs) with varying models of care are in place to take responsibility for this investigative and treatment process. This review aims to describe outcomes for patients with osteoporotic fragility fractures as part of FLSs. The most intensive service that includes identification, assessment and treatment of patients appears to deliver the best outcomes. This FLS model is associated with reduction in re-fracture risk (hazard ratio [HR] 0.18–0.67 over 2–4 years), reduced mortality (HR 0.65 over 2 years), increased assessment of bone mineral density (relative risk [RR] 2–3), increased treatment initiation (RR 1.5–4.25) and adherence to treatment (65%–88% at 1 year) and is cost-effective. In response to this evidence, key organizations and stakeholders have published guidance and framework to ensure that best practice in FLSs is delivered.

Keywords: fracture liaison services, fractures, fall osteoporosis and
Clinical Interventions in Aging 2017;12:117–127

Background

Resumen

-Las FLS tipo A que incluye la identificación, la evaluación y el tratamiento de los pacientes ofrece los mejores resultados.


-Este modelo FLS está asociado a reducción riesgo re-fractura (OR 0,18-0,67 durante 2-4 años), reducción mortalidad (OR 0,65 más de 2 años), mayor valoración DMO (riesgo relativo RR 2-3), aumento tratamiento inicial (RR 1,5-4,25) y adherencia (65% -88% a 1 año) y es rentable.

-En respuesta a evidencia, organizaciones clave y grupos de interés han publicado guías y marco para asegurar que se den las mejores prácticas en FLS.

Clinical Interventions in Aging

Dovepress

open access to scientific and medical research

 Open Access Full Text Article

REVIEW

Fracture liaison services: improving outcomes for patients with osteoporosis

Samuel Walters¹
Tanvir Khan²
Terence Ong^{3,4}
Opinder Sahota³

¹East Midlands Major Trauma Centre, Queens Medical Centre, Nottingham University Hospitals NHS Trust, ²Department of Orthopaedics, Trauma and Sports Medicine, University of Nottingham, ³Department for Healthcare of Older People, Queens Medical Centre, Nottingham University Hospitals NHS Trust, ⁴Division of Rehabilitation and Ageing, University of Nottingham, Nottingham, UK

Abstract: Fragility fractures are sentinels of osteoporosis, and as such all patients with low-trauma fractures should be considered for further investigation for osteoporosis and, if confirmed, started on osteoporosis medication. Fracture liaison services (FLSs) with varying models of care are in place to take responsibility for this investigative and treatment process. This review aims to describe outcomes for patients with osteoporotic fragility fractures as part of FLSs. The most intensive service that includes identification, assessment and treatment of patients appears to deliver the best outcomes. This FLS model is associated with reduction in re-fracture risk (hazard ratio [HR] 0.18–0.67 over 2–4 years), reduced mortality (HR 0.65 over 2 years), increased assessment of bone mineral density (relative risk [RR] 2–3), increased treatment initiation (RR 1.5–4.25) and adherence to treatment (65%–88% at 1 year) and is cost-effective. In response to this evidence, key organizations and stakeholders have published guidance and framework to ensure that best practice in FLSs is delivered.

Keywords: fracture liaison service, fractures, fall, osteoporosis, aged
Clinical Interventions in Aging 2017;12:117–127

Conclusión

-Las FLS son beneficiosas para los pacientes y los proveedores de atención sanitaria

-Mejores resultados:

- FLS tipo A con un coordinador que se responsabiliza de todo el proceso (identificación, estudio, Tto. de la OP y seguimiento a largo plazo para la adherencia

-Los centros que actualmente no cuentan con un FLS deben tomar los pasos necesarios para implementar una, ya que es probable que los beneficios potenciales aumenten con el paso del tiempo debido al envejecimiento de la población.

Clinical Interventions in Aging

Dovepress

open access to scientific and medical research

 Open Access Full Text Article

REVIEW

Fracture liaison services: improving outcomes for patients with osteoporosis

Samuel Walters¹
Tanvir Khan²
Terence Ong^{3,4}
Opinder Sahota³

¹East Midlands Major Trauma Centre, Queens Medical Centre, Nottingham University Hospitals NHS Trust, ²Department of Orthopaedics, Trauma and Sports Medicine, University of Nottingham, ³Department for Healthcare of Older People, Queens Medical Centre, Nottingham University Hospitals NHS Trust, ⁴Division of Rehabilitation and Ageing, University of Nottingham, Nottingham, UK

Abstract: Fragility fractures are sentinels of osteoporosis, and as such all patients with low-trauma fractures should be considered for further investigation for osteoporosis and, if confirmed, started on osteoporosis medication. Fracture liaison services (FLSs) with varying models of care are in place to take responsibility for this investigative and treatment process. This review aims to describe outcomes for patients with osteoporotic fragility fractures as part of FLSs. The most intensive service that includes identification, assessment and treatment of patients appears to deliver the best outcomes. This FLS model is associated with reduction in re-fracture risk (hazard ratio [HR] 0.18–0.67 over 2–4 years), reduced mortality (HR 0.65 over 2 years), increased assessment of bone mineral density (relative risk [RR] 2–3), increased treatment initiation (RR 1.5–4.25) and adherence to treatment (65%–88% at 1 year) and is cost-effective. In response to this evidence, key organizations and stakeholders have published guidance and framework to ensure that best practice in FLSs is delivered.

Clinical Interventions in Aging 2017;12:117–127

Background

Conclusión

-Ciertamente, la evidencia ahora es lo suficientemente fuerte como para que podamos argumentar que las FLS no necesita más justificación

-Se deben enfocar los esfuerzos en su implementación generalizada.

Clinical Interventions in Aging

Dovepress

open access to scientific and medical research

 Open Access Full Text Article

REVIEW

Fracture liaison services: improving outcomes for patients with osteoporosis

Samuel Walters¹
Tanvir Khan²
Terence Ong^{3,4}
Opinder Sahota³

¹East Midlands Major Trauma Centre, Queens Medical Centre, Nottingham University Hospitals NHS Trust, ²Department of Orthopaedics, Trauma and Sports Medicine, University of Nottingham, ³Department for Healthcare of Older People, Queens Medical Centre, Nottingham University Hospitals NHS Trust, ⁴Division of Rehabilitation and Ageing, University of Nottingham, Nottingham, UK

Abstract: Fragility fractures are sentinels of osteoporosis, and as such all patients with low-trauma fractures should be considered for further investigation for osteoporosis and, if confirmed, started on osteoporosis medication. Fracture liaison services (FLSs) with varying models of care are in place to take responsibility for this investigative and treatment process. This review aims to describe outcomes for patients with osteoporotic fragility fractures as part of FLSs. The most intensive service that includes identification, assessment and treatment of patients appears to deliver the best outcomes. This FLS model is associated with reduction in re-fracture risk (hazard ratio [HR] 0.18–0.67 over 2–4 years), reduced mortality (HR 0.65 over 2 years), increased assessment of bone mineral density (relative risk [RR] 2–3), increased treatment initiation (RR 1.5–4.25) and adherence to treatment (65%–88% at 1 year) and is cost-effective. In response to this evidence, key organizations and stakeholders have published guidance and framework to ensure that best practice in FLSs is delivered.

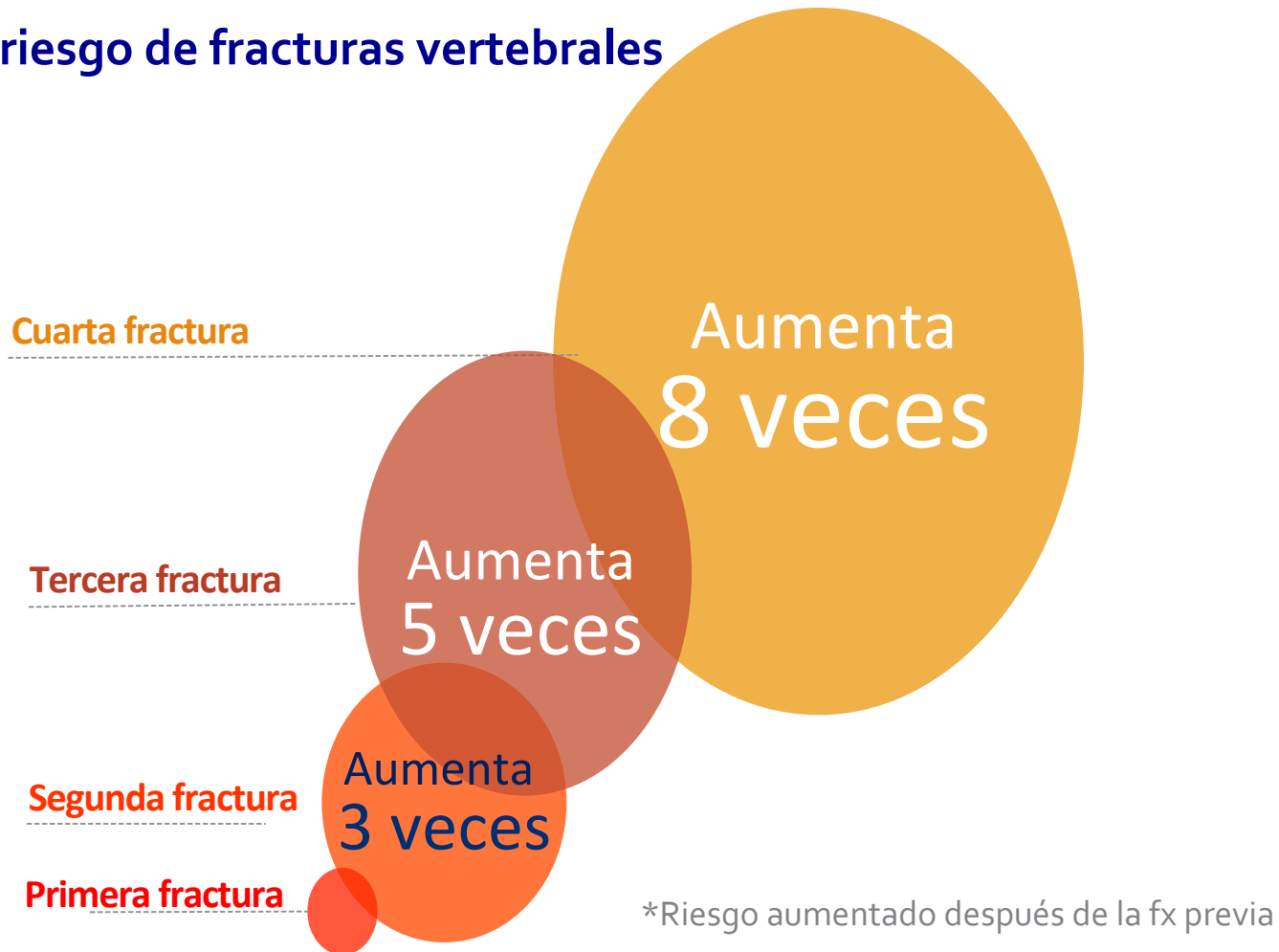
Keywords: fracture liaison services, fracture fall, osteoporosis, aged

Clinical Interventions in Aging 2017;12 117–127

REGISTRATION

¿Por que la prevención para evitar una 2ª Fx. ha de ser una prioridad para la salud pública?

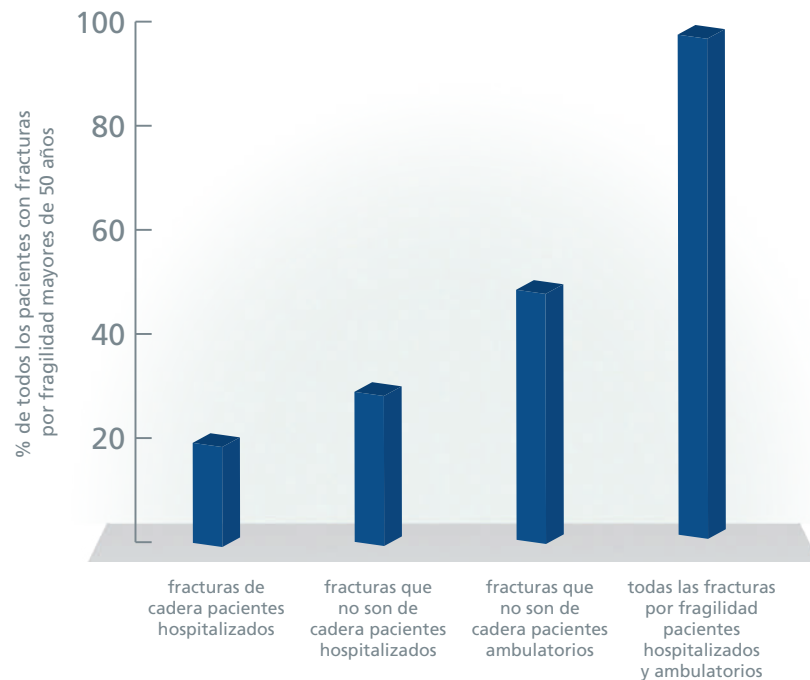
Cascada de riesgo de fracturas vertebrales



Siris, et al. *Osteoporos Int* 2007;18(6):761-70.

¿Por dónde empezar ?

FIGURA 7 Definición de los grupos de pacientes a quienes se debe ofrecer los servicios de atención pos-fractura



13





RESULTADOS PROPIOS

Reunión 28 de junio 2018

Indicadores asistenciales



Intervenidos en <48 h 2015: 20%
Intervenidos en <48 h 2018: 55%



Prescripción osteoporosis 2015: 61%
Prescripción osteoporosis 2018: 93%



Reducción Complicaciones (ICC, FRA,
delirium, RAO, neumonía)

Delayed surgery in hip fracture patients. Can we afford it?

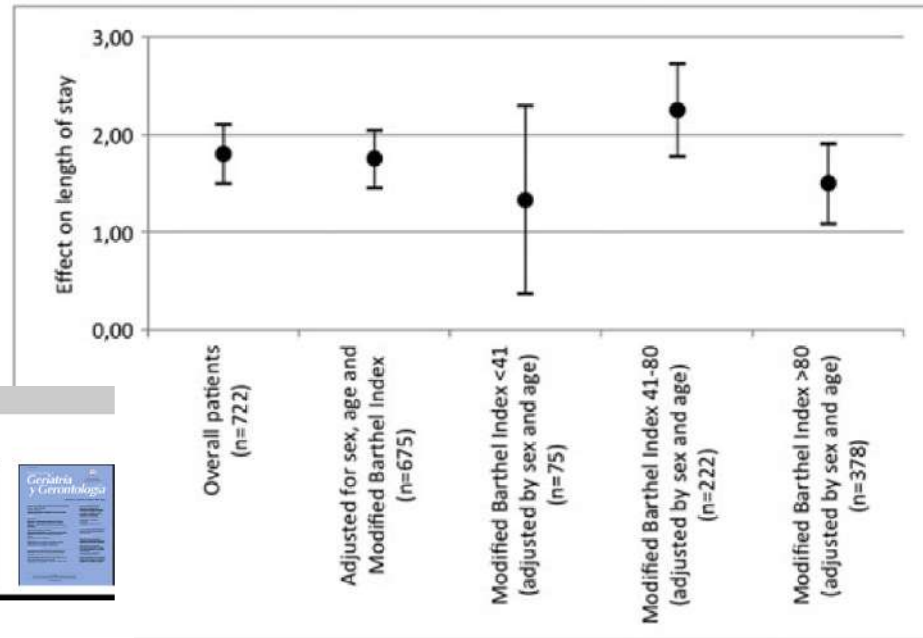
Patricia Alonso-Fernández^{1*}, Elena Romero², Monica Chung², Marta García-Salmones², Pilar Cabezas² and Jesús Mora²

¹Hospital Clínico San Carlos, Admission, Madrid, Spain

²Hospital Clínico San Carlos, Geriatrics, Madrid, Spain

ABSTRACT

The aim is to analyze whether time to surgery longer than expected length of stay (LoS) and this is especially relevant. We developed an patients admitted to the orthopedic ward, we was characterized as younger (<81), elderly Index was classified as very dependent (<41 (>80). Results: Median (IQR) TtoS was 3 (1 years, 78.4% were women. TtoS was asoci (95% CI. 1.50–2.10) per delayed day (p<0.00 tus, we found an increase of 1.75 days (1.46–



ARTICLE IN PRESS

Rev Esp Geriatr Gerontol. 2017;XXX(XX):xxxx-xxxx

Revista Española de Geriatria y Gerontología

www.elsevier.es/ragg

UJ 110001
 REGG-904: No. of Pages 2



CARTA CIENTÍFICA

Importancia de la hiponatremia en ancianos con fractura de cadera

Importance of hyponatraemia in older patients with hip fracture

La hiponatremia (HN) es el trastorno electrolítico más frecuente en el paciente hospitalizado. La edad avanzada y el periodo posqui-

Tabla 1
 Características de la población de estudio

	Total (N=91) n (%)
Datos demográficos	
Edad (años), media (DE)	85,5 (4,0)
Sexo mujer	76 (83,5)
Fractura pertrocantérea	53 (58,2)

ence of time to surgery (TtoS) on length of stay (LoS)

© John Wiley & Sons, Ltd.

Int J Health Plann Mgmt 2016

DOI: 10.1002/hpm

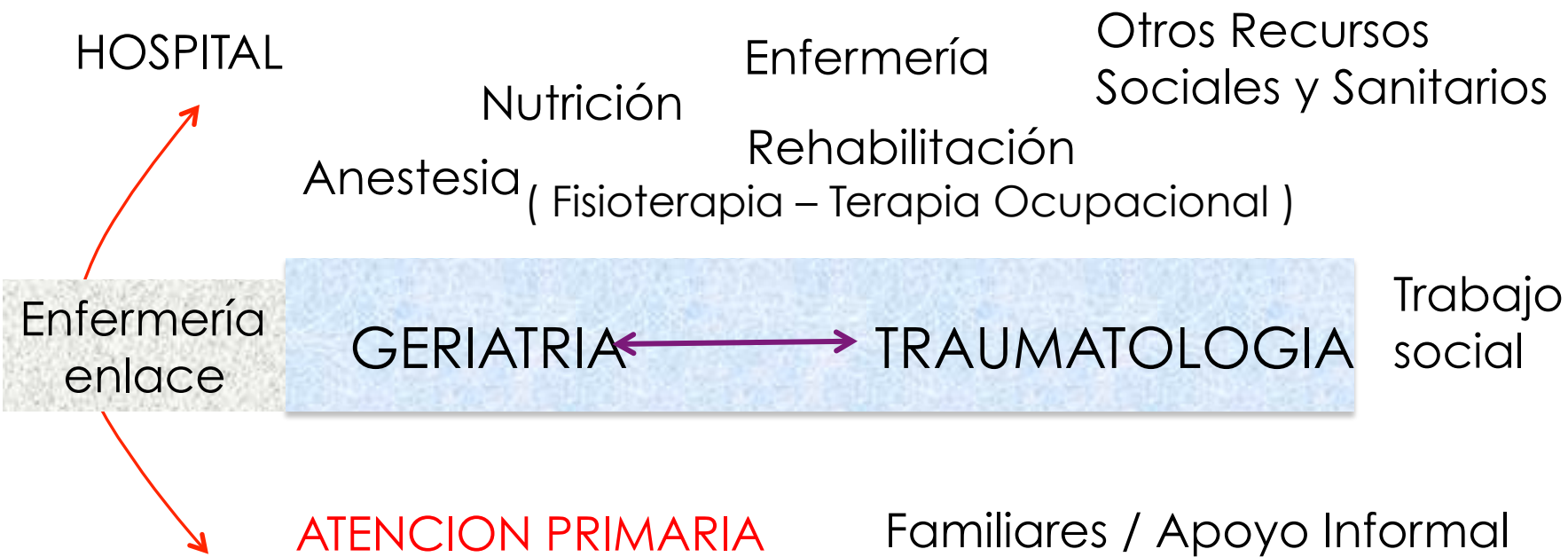


EVOLUCIÓN DE LA FLS

Reunión 28 de junio 2018

Ortogeriatría = Interdisciplinariedad

PACIENTE FRACTURADO



Objetivos

Participación
interdisciplinar 2010

- Trauma (unidad fracturas)
- Geriátría / Internista
- Anestesia (criterios no ageístas)
- Rehab (FT / TO en planta)
- Enfermería (grupos de trabajo)

Mejora indicadores
generales 2013-2017

- Mortalidad
- ↓ Estancia Media
- ↑ tasa de selección Rehab Funcional
- Establecer seguimiento

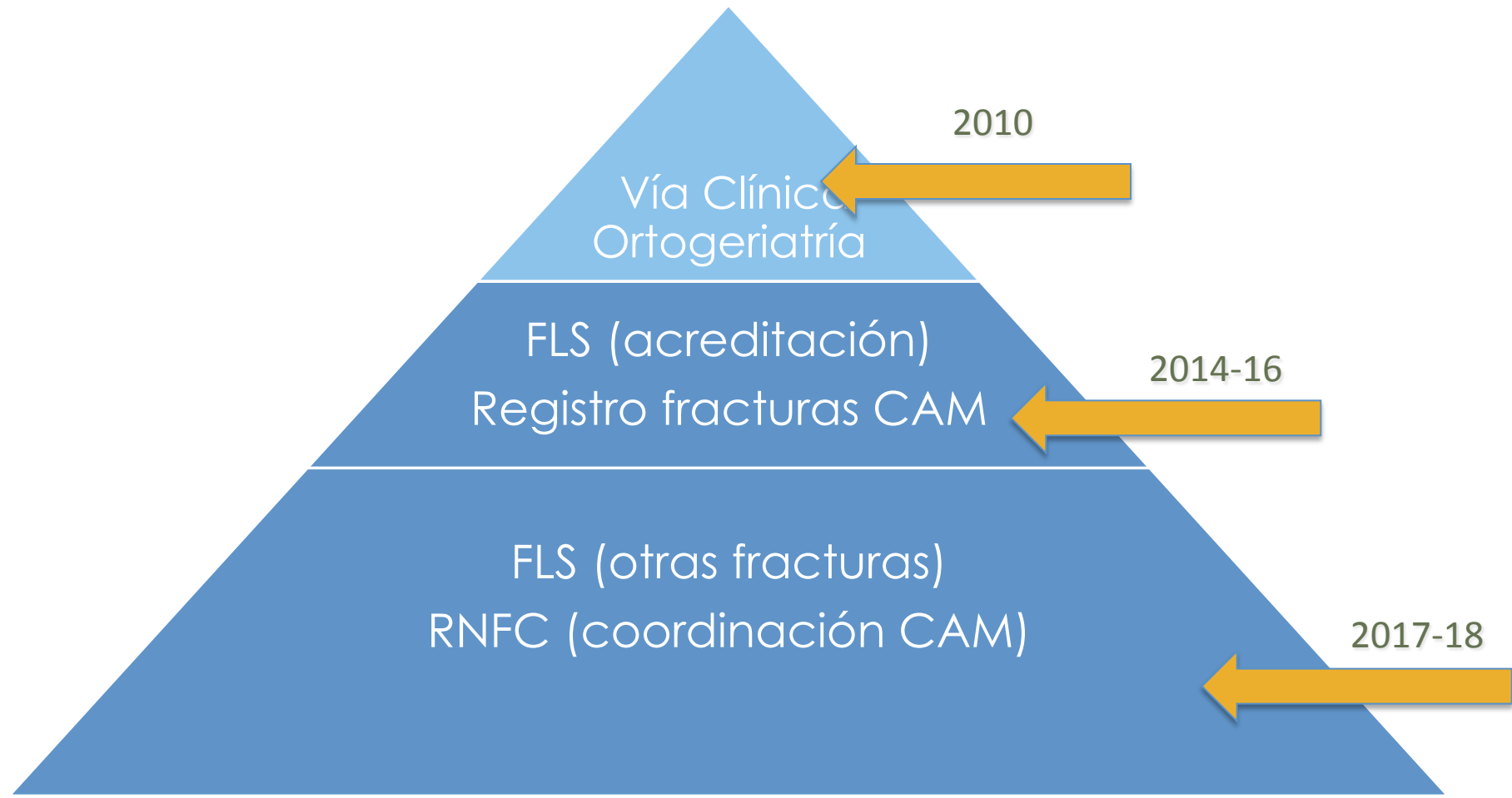
Prevención 2^a
Postfractura
2015-2018

- ↑ Tasa prescripción
- Asegurar cumplimiento
- Medidas no farmacológicas
- Otras fracturas fragilidad

**Acción
interdisciplinar**

**Mejor atención
fractura OP**

Evolución





IDENTIFICACIÓN DE Fx

Reunión 28 de junio 2018

Identificación Pacientes con Fractura Reciente

Urgencias / ORG / otras fuentes

- *Listados diarios fracturas
- *Ingresos
- *Codificación de altas como fractura

- *Consultas Yesos
- *Otras consultas

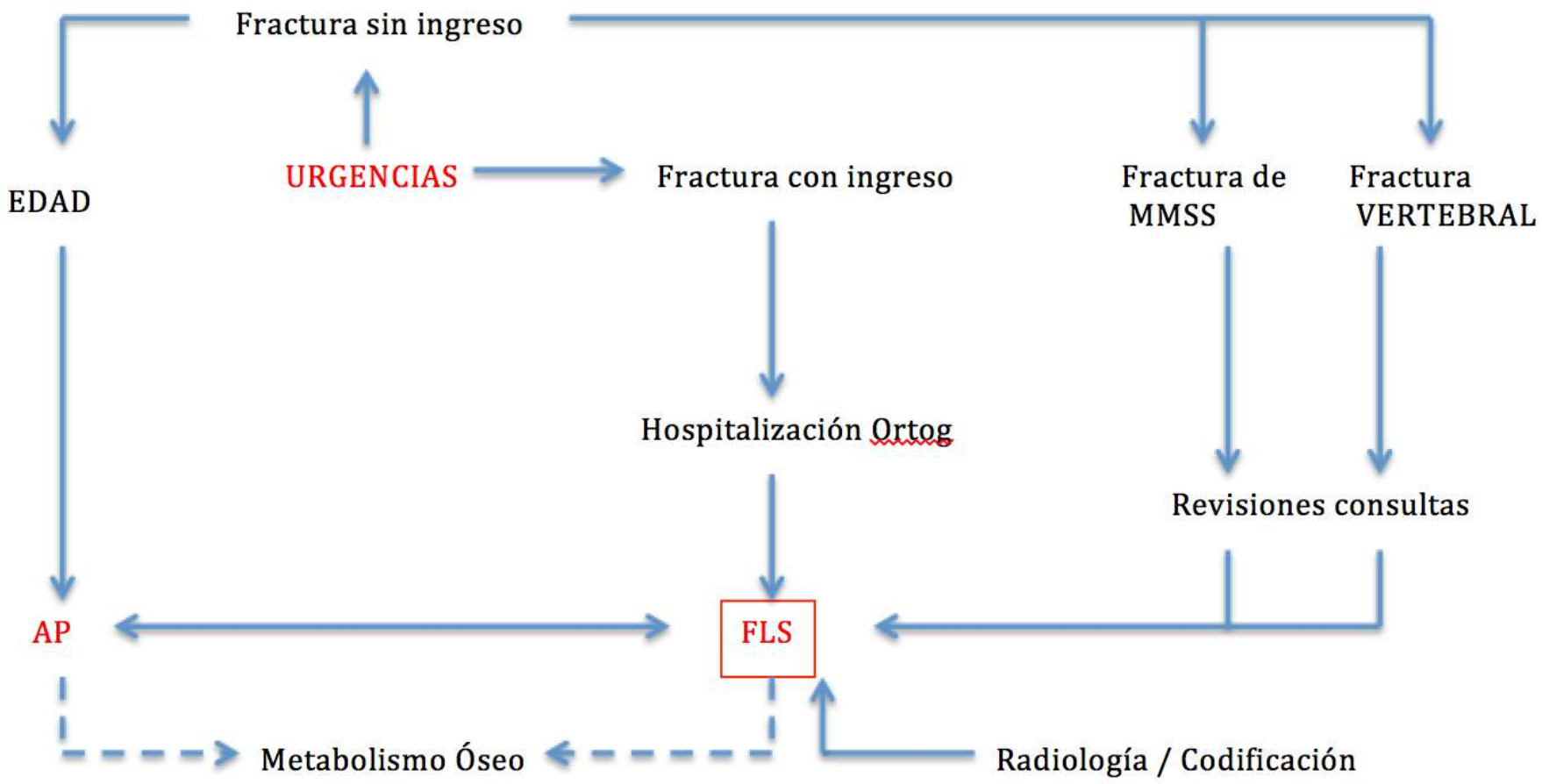
- *Radiología (sin comenzar)



ESTRUCTURA FLS

Reunión 28 de junio 2018

Estructura FLS Clínico San Carlos



Estructura FLS Clínico San Carlos

Ortogeriatría

- GPC
- Dirección Médica / enfermería
- Rehab
- Anestesia
- Hematología

Coordinación alta

- Trabajo Social
- U. Convalecencia
- HDG
 - RHB /Medic iv
- RHB dom
- Enfermería enlace

FLS

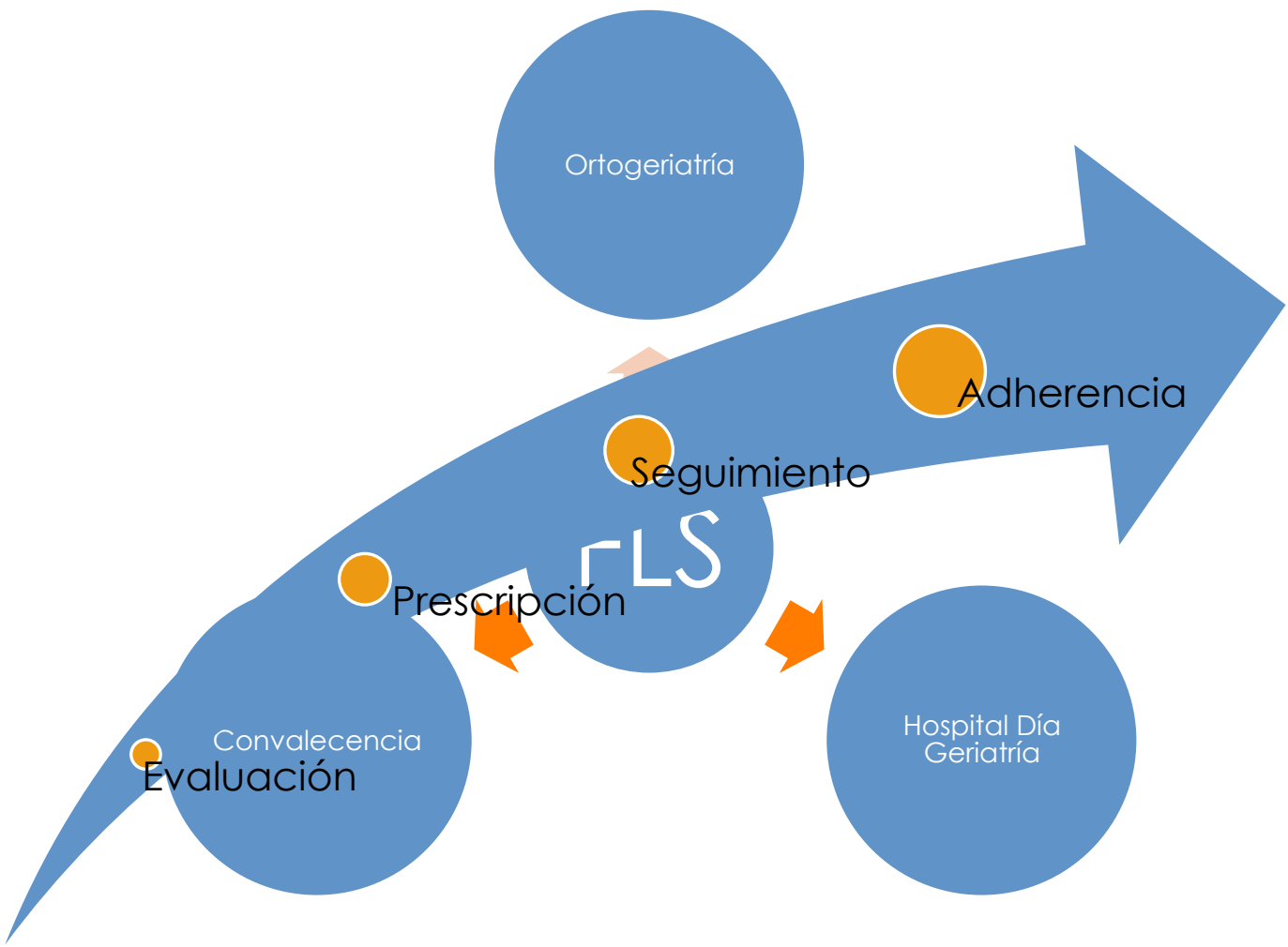
- COT/GRT
- Metabolismo óseo (MIN)
- TO
- Enfermería (recomendaciones)

Gestora de casos
(por definir)

Altas
Ortogeriatría
Consulta
C. telefónica

Atención
Primaria ???

Estructura FLS Clínico San Carlos



Función FLS Clínico San Carlos

Ortogeriatría Agudos (14 camas) / 420 ingresos / año

- Protocolo Urgencia COT (analítica Metabol óseo)
- Camas responsabilidad compartida
- Tareas interdisciplinarias Vía Clínica
- Fisioterapia preoperatoria / Sedestación precoz
- Vigilancia anemia / Fe iv
- RNFC (tareas administrativas)
- Categorizar riesgo nuevas fracturas / derivación y tto
- Decisión de alta (TS, Convalecencia)
- Recomendaciones enfermería

Unidad Convalecencia (10 camas) / 150 ingresos / año

- Gimnasio propio
- TO / FT a tiempo parcial
- Protocolos prevención / intervención entorno
- Indicaciones RHB dom / Hospital de Día Geriátrico
- Prescripción prevención secundaria OP
- RNFC (tareas administrativas)
- Recomendaciones enfermería

**Fracturas cadera
primarias 365 / año**

**Fracturas fragilidad
1000 / año**

Hospital de Día / Unidad de Caídas

- Inclusión inmediata en grupo terapia ocupacional
- Seguimiento terapias iv (bifosfonatos, Fe iv)
- Adherencia al mes / 3 meses
- Evaluación funcional (Barthel, FAC) y fragilidad
- Ejercicio físico / riesgo caídas

Consulta FLS

- Recomendaciones al alta Urgencias
- Llamadas telefónicas o citas presenciales (analíticas, DMO, citas de seguimiento metabolismo óseo, adherencia al tto.)
- Capítulos pendientes:
 - Enlace AP
 - Incrementar número de pacientes
 - Mejorar tiempos de seguimiento

Guía Práctica de Recomendaciones al Paciente tras la Fractura de Cadera

UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE GERIATRÍA
Área de Convalecencia



MANAGEMENT OF HIP FRACTURES IN THE ELDERLY

EVIDENCE- BASED CLINICAL PRACTICE GUIDELINE

Developed by the American Academy of Orthopaedic Surgeons
Board of Directors
September 5, 2014

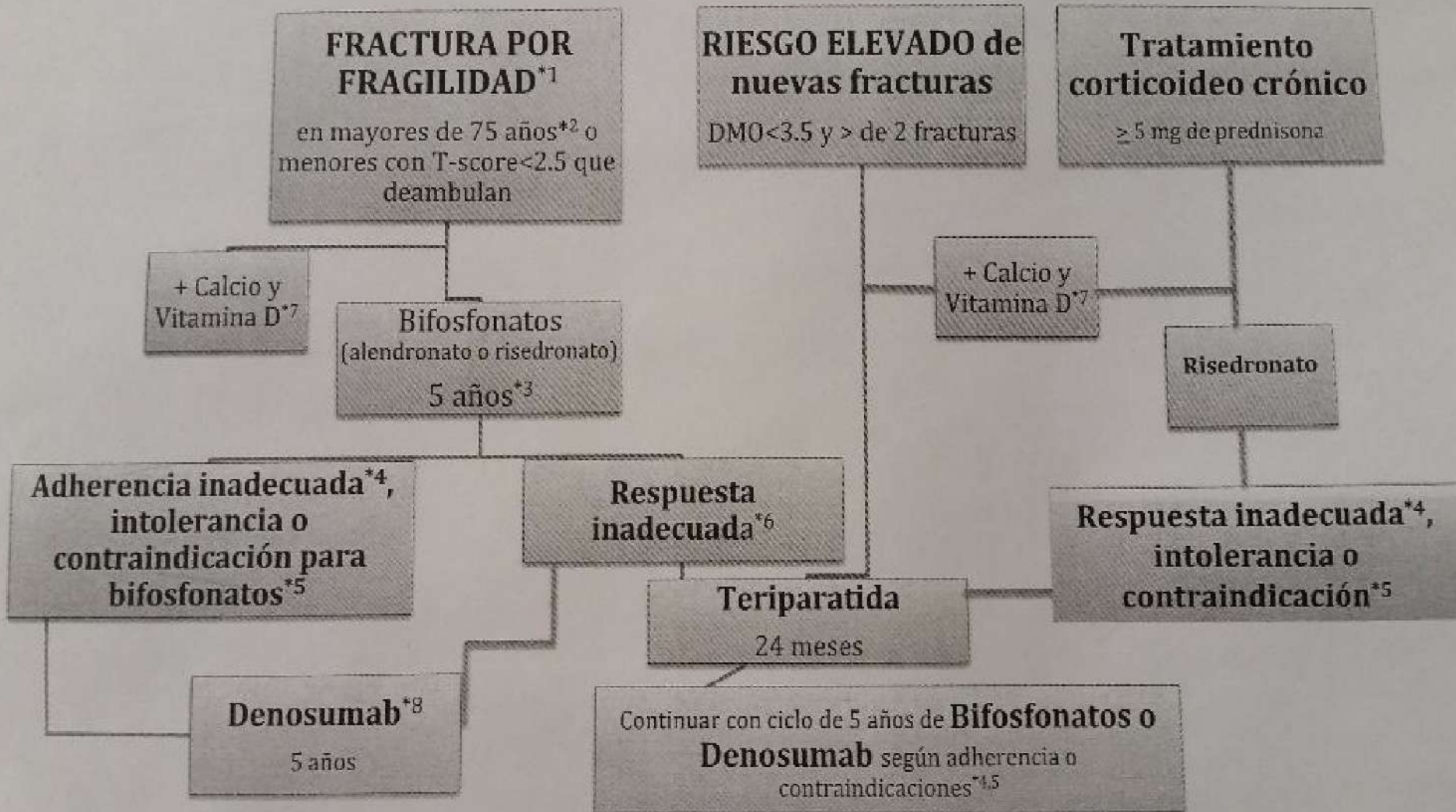
This Guideline has been endorsed by the following organizations:



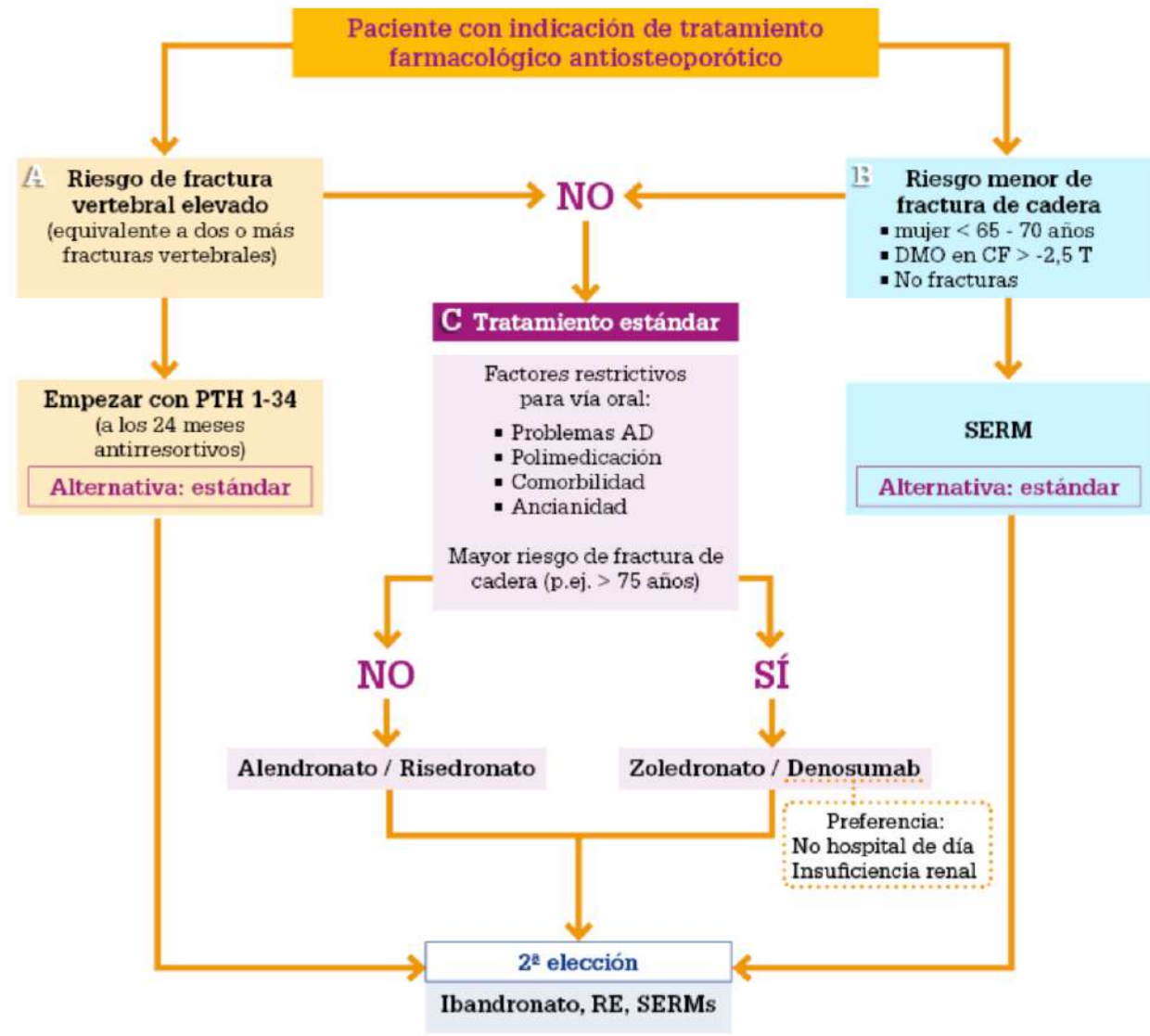
ORTHOPAEDIC
TRAUMA
ASSOCIATION



Protocolo Terapéutico 2013



Algoritmo Tto. SEIOMM



Dirección Médica / Enfermería

- Interés creciente por el desarrollo de enfermería de enlace
- Apoyo figura Gestora de Casos
- Gestora de casos solamente como investigación (un año) / consolidar según resultados

• Apoyo hospital

Interdisciplinariedad / protocolos

- Enfermería Trauma consultas
- Terapia Ocupacional
- Unidad Caídas
- Metabolismo Óseo
- Otros Servicios Médicos involucrados

• Servicios / personas

Atención Primaria

- Nivel de compromiso (por determinar) Estrategia de demostrar resultados / proponer tareas de modo progresivo
- Sistemas de comunicación limitados (buzón enfermería, no consulta on-line, receta electrónica a punto de iniciar)

• AP

Gestión
Casos

Propuestas



APORTACIÓN DE LA FLS

Reunión 28 de junio 2018

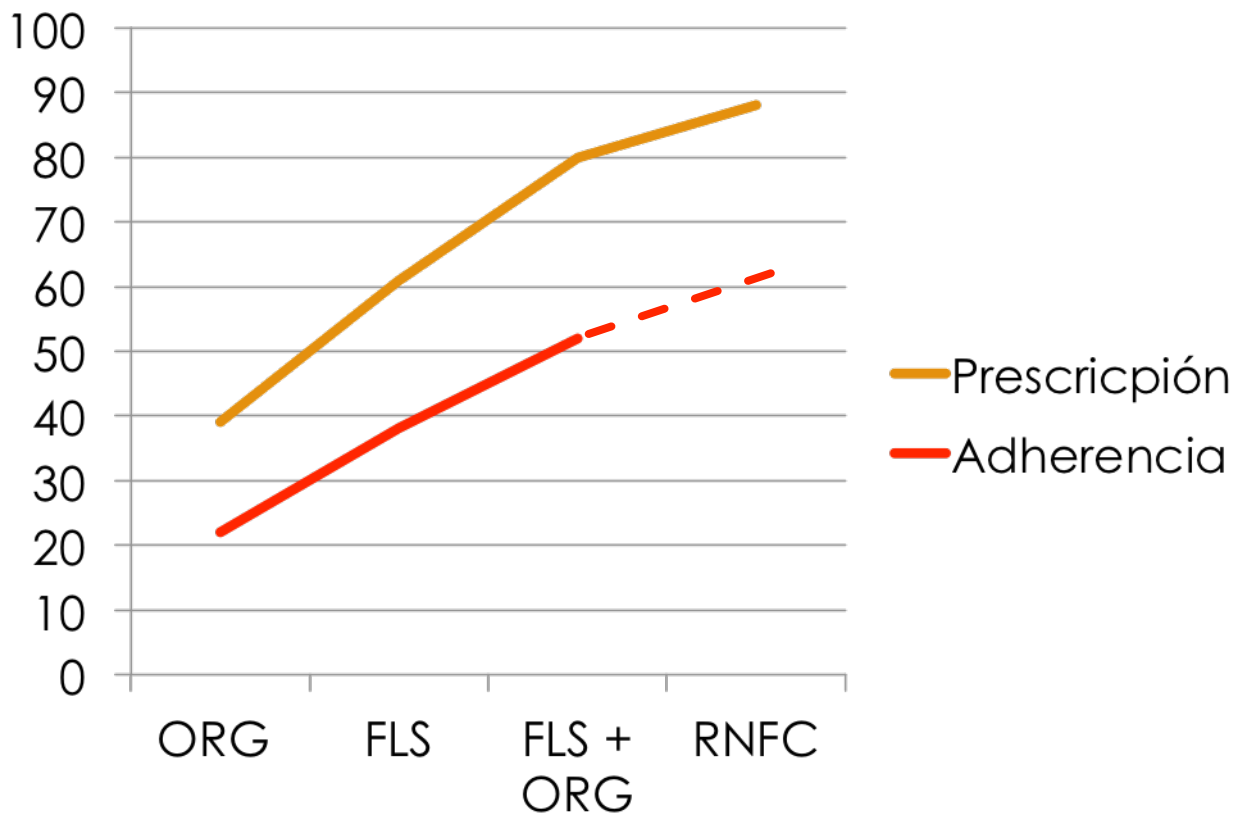
¿Qué hemos aportado?

Interdisciplinariedad

Reducción EM y EM
prequirúrgica
Camas propias de
ORG

Captura Fracturas:
-Tasa prescripción
-Tasa adherencia
-Seguimiento HDG (3
meses)
-Satisfacción usuario

Gráfico de prescripción / adherencia 6m

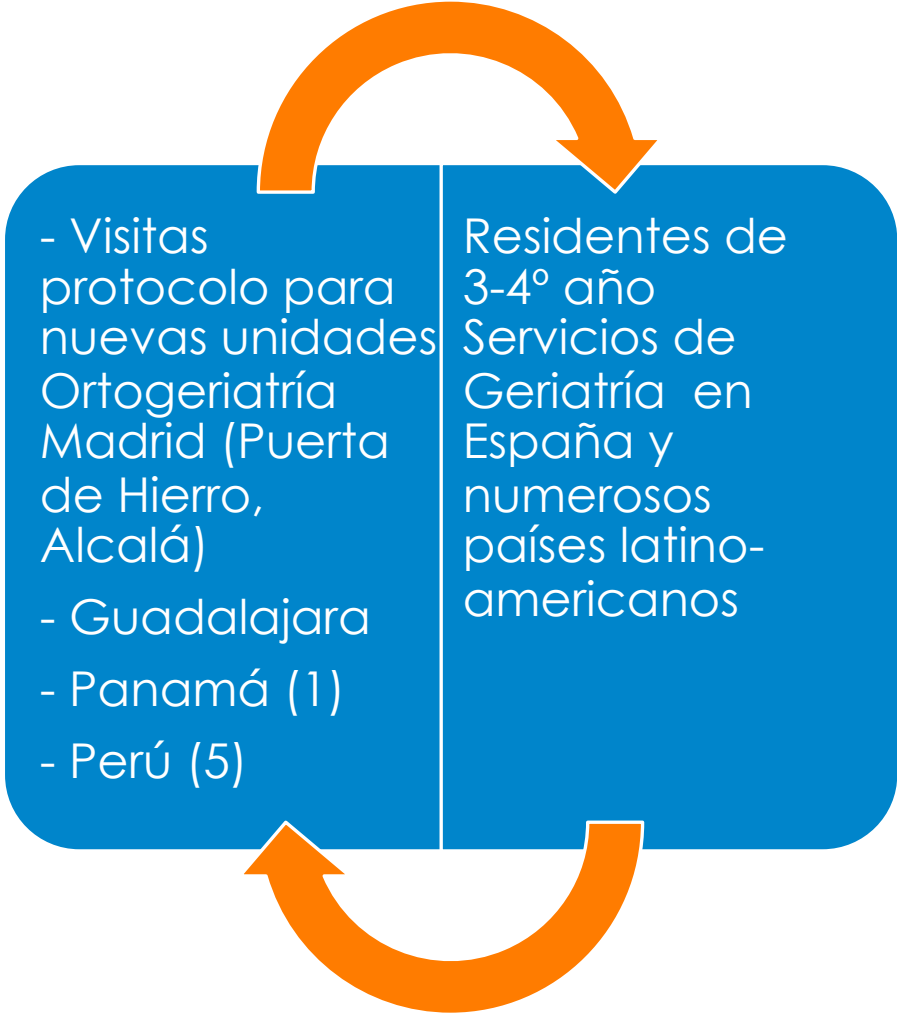




VISITAS A NUESTRA FLS

Reunión 28 de junio 2018

¿Quién nos ha visitado ?



- Visitas
protocolo para
nuevas unidades
OrtoGeriatría
Madrid (Puerta
de Hierro,
Alcalá)
- Guadalajara
- Panamá (1)
- Perú (5)

Residentes de
3-4º año
Servicios de
Geriatría en
España y
numerosos
países latino-
americanos

¿Dónde estamos?

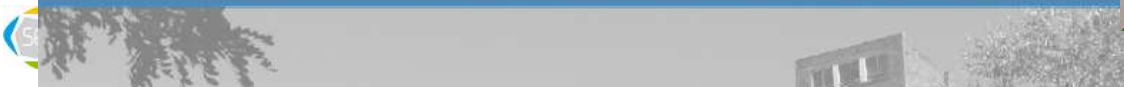
International Osteoporosis Foundation (IOF)



Curso Bienal Interdisciplinar ORTOGERIATRÍA Y TRAUMATOLOGÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS
MADRID

25-26 ENERO 2018



¿Dónde estamos?

International Osteoporosis Foundation (IOF)



CAPTURE *the* FRACTURE
RECOGNIZED FRACTURE LIAISON SERVICE

IOF
CAPTURE *the*
FRACTURE
Gold

Awarded to:

for meeting the Gold Level criteria of the Capture the Fracture programme.

John Cooper
CYRUS COOPER
President

Philippe Halbout
PHILIPPE HALBOUT
CEO



PROYECTO FLS- EXCELLENCE

Reunión 28 de junio 2018



Presentación Proyecto SEIOMM-FLS Excellence:

Programa Gestores de casos en FLS-Excellences



Comité Ejecutivo:

- Dr. Josep Blanch Rubió** _ Presidente SEIOMM_FEIOMM
- Dra. M^a Jesús Moro-Álvarez** _ Vicepresidenta SEIOMM_FEIOMM
- Dra. Mercedes Giner García** _ Vocal Tesorera SEIOMM_FEIOMM
- Dr. Enric Duaso Magaña** _ Coordinador FLS Excellence
- Dra. Carmen Valdés y Llorca** _ Comité Científico Excellence



Comité Científico:

- Dr. Enric Duaso Magaña** (Coordinador)
- Dra. Carmen Valdés y Llorca** (Secretaria)
- Dra. M^a Jesús Moro-Álvarez** (Representante FEIOMM-SEIOMM)

Breve explicación del proyecto

Introducción

- Reducir incidencia ≠
- 6 FLS Excellence
- BPF de la IOF
- Ofrecer:
 - Información
 - Formación

Obj. Principal

- Identificar 6 FLS:
 - Criterios BPF
 - Geografía Nacional
 - Excelencia (*Beca FLS Excellence*)
- Ofrecer Stage:
 - Información y formación

Objetivos 2º

- Incorporar inf. (*gestor/a de casos*)
- Homogeneizar FLS
- Registro de Datos (*REFRA-FLS SEIOMM*)

Gestora de Casos:

Beca FLS
Excellence

Proyecto FLS
Excellence
SEIOMM

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO REFRA

(Evaluación Trimestral con revisión
de los registros hasta el mes previo)

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS STAGES RECIVIDOS

MEJORA EN LA PUNTUACIÓN DE LA IOF E INCREMENTO DE LAS FLS A NIVEL NACIONAL



RESOLUCIÓN solicitudes
PROYECTO SEIOMM_FLS EXCELLENCE
PROYECTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE FRACTURE LIAISON SERVICES (FLS) EN ESPAÑA.

Finalizado el plazo del envío de solicitudes para acceder al Proyecto FLS Excellence y una vez reunido el Comité Científico del Proyecto para su valoración, en función de los criterios especificados en la convocatoria, según baremo, han sido adjudicadas las 6 FLS que a continuación se detallan:

- 1.- FLS ANOIA D'IGUALADA_ Consorcio Sanitario del Anoia – Igualada - Barcelona
Solicitante: Dr. Enric Duaso Magaña
- 2.- FLS BADALONA SERVEIS ASSISTENCIALS_ Centre Sociosanitari El Carme. Badalona
Serveis Assistencials – Badalona - Barcelona
Solicitante: Dr. Jose Manuel Cancio Trujillo
- 3.- FLS HOSPITAL DEL MAR_ Hospital del Mar _ Barcelona
Solicitante: Dr. Xavier Nogues Solan
- 4.- FLS HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA_ Hospital Virgen Macarena _ Sevilla
Solicitantes: Dra. M^a José Montoya García – Dr. F. Jesús Olmo Montes
- 5.- FLS CLÍNICO SAN CARLOS_ Hospital clínico San Carlos _ Madrid
Solicitante: Dr. Jesus Mora Fernández
- 6.- FLS HOSPITAL SON LLÀTZER_ Hospital de Son Llàtzer _ Palma _Islas Baleares
Solicitante: Dr. Bartolomé Lladó Ferrer



REGISTRO REFRA-FLS SEIOMM

Reunión 28 de junio 2018

<http://seiommm.org/>

seiommm Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral

feiommm Fundación Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INVESTIGACIÓN ÓSEA Y DEL METABOLISMO MINERAL

Quiénes somos | Socios | Noticias | Congresos | Formación | Utilidades | **Investigación** | Contacto

Registro REFRA
 PROYECTOS SEIOMM
 Becas
 Premios
 Registro RNFC

MARCA EL RUMBO
 UNA FORMACIÓN ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA PREVENCIÓN DE FRACTURAS

Últimas Noticias
ENVÍO de COMUNICACIONES XXIII Congreso SEIOMM 2018_Granada

Investigación
Curso Fisiología del Metabolismo Óseo y Traducción Clínica en la Infancia

Próximos eventos

JUNIO 2018						
L	M	X	J	V	S	D
28	29	30	1	2	3	
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	1

<http://seiommm.org/>

Registro REFRA

REFRA - Registro de FRACTURAS



REFRA
REGISTRO DE FRACTURAS
FLS - SEIOMM



Información sobre el Registro REFRA



Formulario de INSCRIPCIÓN REFRA



Entrada al REGISTRO



Centros participantes



Comités Directivos del Registro REFRA

Información sobre el Registro REFRA

El **RE**gistro de datos de **FRA**cturas identificadas en las 6 FLS Excellence y de aquellas que lo soliciten consiste en un proyecto que se llevará a cabo usando **REFRA-FLS SEIOMM**, una plataforma de sistemas de información online, que se configurará y personalizará para su total adaptación a las necesidades concretas del proyecto.

Las unidades de coordinación de fractura o Fracture Liaison Services (FLS), consisten en un servicio multidisciplinar coordinado de atención al paciente que ha presentado una fractura osteoporótica. Su objetivo es asegurar la evaluación y el tratamiento apropiados de todos los pacientes que han tenido una fractura osteoporótica antes de que vuelvan a padecer una nueva fractura

Objetivo del Proyecto:

El objetivo fundamental es proporcionar información a los médicos sobre las diversas características epidemiológicas, clínicas y de las pruebas complementarias de los pacientes españoles con fracturas osteoporóticas. Con la información obtenida de este registro podremos disponer de datos epidemiológicos sobre las fracturas por fragilidad en España. Además podremos evaluar resultados a lo largo del tiempo, compararnos por áreas geográficas o comunidades autónomas y con otros países.



BEST PRACTICE FRAMEWORK

Reunión 28 de junio 2018

1st FLS clinic in Mexico to be awarded silver-star recognition



1/3
1/5
WILL SUFFER AN
OSTEOPOROTIC FRACTURE

~9 million
FRACTURES ANNUALLY



1 FRACTURE
EVERY 3 SECONDS



Facilitating the implementation of Fracture Liaison Services worldwide
[Find out more](#)



IOF One-Minute Risk Test
 Take the test and find out your risk factors.

SIGN THE CHARTER

Show your commitment!
 Your signature will help to raise the profile of this silent disease, to make fracture prevention a global health priority.
[Sign up to the IOF Global Patient Charter](#)

NEWS & MULTIMEDIA

DATA & PUBLICATIONS

MEETINGS & EVENTS

- June 14, 2018**
 International experts publish osteoporosis "state-of-the-art"
- June 13, 2018**
 OSTEORUS and RAOP participate at "Yaroslavl Regional Citizens' Forum"
- June 11, 2018**
 IOF and ESCFO review of ACP guidelines

[BACK TO TOP](#)



Osteoporosis

- What is Osteoporosis?
- Who's at Risk?
- Prevention
- Diagnosis
- Treatment
- Living with Osteoporosis

Quick Links

- Calcium Calculator
- One-Minute Risk
- Bone-Friendly Recipes
- FRAX®

WHAT IS CAPTURE THE FRACTURE?

Capture the Fracture[®] is a global programme to facilitate the implementation of coordinated, multi-disciplinary models of care for secondary fracture prevention. IOF believes this is the single most important thing that can be done to directly improve patient care and reduce spiraling fracture-related healthcare costs worldwide.



LATEST NEWS

June 12, 2018
[First FLS clinic in Mexico to be awarded silver-star recognition](#)

May 7, 2018
[Join our next webinar to learn which quality indicators will help measure your FLS's success](#)

March 21, 2018
[Capture The Fracture highlighted at Japanese meeting](#)

IOF - Global Patient Ch...

GLOBAL PATIENT CHARTER

www.iofglobalpatientscharter.org

REGISTER FOR CTF WEBINARS

[view upcoming webinars](#)

DOWNLOAD THE BEST PRACTICE FRAMEWORK

SIGN UP FOR THE CAPTURE THE FRACTURE NEWSLETTER

[view newsletters](#)





IOF
CAPTURE *the*
FRACTURE

PROTOCOLO ASISTENCIAL DE EXCELENCIA
para UNIDADES DE FRACTURA

Marco Asistencial de Excelencia (MAE) (Best Practice Framework (BPF)) estructurado como una serie de 13 estándares

http://capturethefracture.org/sites/default/files/BPF-framework-all-pdf-files/2014-IOF-CTF-best_practice_framework_SP_WEB.pdf

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
2. EVALUACIÓN DEL PACIENTE
3. TIEMPO HASTA EL ESTUDIO POST FRACTURA
4. FRACTURA VERTEBRAL (FV) ID
5. GUÍAS DE ESTUDIO
6. CAUSAS DE OSTEOPOROSIS SECUNDARIA

7. SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

8. ESTUDIO MULTIDISCIPLINARIO DE FACTORES DE RIESGO

9. INICIO DE MEDICACIÓN

10. REVISIÓN DEL TRATAMIENTO

11. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

12. TRATAMIENTO A LARGO PLAZO

13. BASES DE DATOS



¿Cómo solicitar medalla de la IOF?

Reunión 28 de junio 2018



- ABOUT
- BEST PRACTICE
- GET MAPPED
- MENTORSHIP
- WEBINARS
- RESOURCES

Online Questionnaire

Map of best practice

English

German

Japanese

Polish

Portuguese

Slovak

Spanish

Questionnaire survey

WHAT IS CAPTURE THE FRACTURE?

Capture the Fracture® is a global programme to facilitate the implementation of coordinated multi-disciplinary models of care for secondary fracture prevention. IOF believes this is the single most important thing that can be done to directly improve patient care and reduce spiraling fracture-related healthcare costs worldwide.

LATEST NEWS

June 12, 2018

First FLS clinic in Mexico to be awarded silver-star recognition

May 7, 2018

Join our next webinar to learn which quality indicators will help measure your FLS's success

March 21, 2018

Capture The Fracture highlighted at Japanese meeting

VIEW THE MAP OF BEST PRACTICE



IOF - Global Patient Ch...

GLOBAL PATIENT CHARTER

www.iofglobalpatientscharter.org



IOF
CAPTURE *the*
FRACTURE

BEST PRACTICE FRAMEWORK QUESTIONNAIRE



¿Cómo evaluar su visita a nuestra FLS?

Reunión 28 de junio 2018

Formulario a complementar des de la SEIOMM (contactará con Usted)

1) Grado de satisfacción de las visitas externas recibidas (Stages)
(Trimestralmente):

(Puntúe de 0 a 5 cada una de las siguientes preguntas)

- ¿Se ha mostrado la estructura de la FLS?
- ¿Se ha mostrado la función de la FLS?
- ¿Se ha entregado material informativo y/o formativo?
- ¿Se ha dado respuesta a sus interrogantes en el asesoramiento para la creación de su posible FLS futura o mejora de su FLS actual?
- ¿Le ha sido de utilidad el Stage en la FLS Excellence?



Muchas gracias