

## Skörhet är kopplad till 30-dagars mortalitet: En multicenterstudie på svenska akutmottagningar

**Bakgrund:** Äldre sköra patienter löper ökad risk för ogynnsamma hälsoutfall. The Clinical Frailty Scale (CFS) är ett bedömningsinstrument där skörhet graderas mellan 1-9 poäng. Instrumentet har visat sig lovande för att identifiera sköra patienter på akutmottagningar med ökad risk för ogynnsamma utfall. Syftet med denna studie var att undersöka sambandet mellan CFS-poäng och 30-dagars dödlighet bland patienter >65 där där skörhetsskattningar utförs av akutpersonal.

**Metod:** Detta var en prospektiv observationsstudie utförd mellan maj och november 2021 på 3 akutmottagningar i Sverige, där skörhetsskattning med CFS ingick i klinisk rutin. Alla patienter  $\geq 65$  år kunde inkluderas. Mortalitet vid 7, 30 och 90 dagar, inläggningsfrekvens, vistelsetid på akuten samt på sjukhus jämfördes mellan sköra patienter (CFS  $\geq 5$ ) och icke-sköra patienter. Logistisk regression användes för att justera för förväxlingsfaktorer.

**Resultat:** Totalt 1840 akutbesök av patienter i åldern  $\geq 65$  år med CFS-bedömningar gjorda under studieperioden analyserades, varav 606 (32,9 %) var sköra patienter. Dödligheten efter indexbesöket var högre hos sköra patienter vid 7 dagar (2,6 % mot 0,2 %), 30 dagar (7,9 % mot 0,9 %) och 90 dagar (15,5 % mot 2,4 %). Justerade oddskvoter för mortalitet för sköra patienter jämfört med mer icke-sköra patienter var 9,9 (95%CI 2,1 - 46,5) för 7 dagar, 6,0 (95%CI 3,0 - 12,2) för 30 dagar och 5,7 (95%CI 3,6 - 9,1) för 90 dagars dödlighet. Sköra patienter hade högre inläggningsfrekvens, 58 % mot 36 %, en absolut skillnad på 22 % (95 %CI 17-26). De hade också längre vistelsetid på akuten, 5 timmar:08 minuter mot 4 timmar:36 minuter, en absolut skillnad på 31 minuter (95 %CI 14-50), samt längre vistelsetid på sjukhus, 4,8 dagar mot 2,7 dagar, en absolut skillnad på 2,2 dagar (95%CI 1,2-3,0).

**Slutsats:** Sköra patienter, identifierade med CFS, hade påtagligt högre mortalitet och inläggningsfrekvenser, liksom längre vistelsetid på akuten och på sjukhus jämfört med icke-sköra patienter. Resultaten bekräftar att CFS kan användas för att riskstratifiera kortsiktiga ogynnsamma vårdutfall hos äldre patienter på akutmottagningen.