

## Höftfrakturer (1) – handläggning (läkare)

---

### Revidering i denna version

Giltighetstiden förlängd. Ändrat innehållsansvarig.

### Syfte

Tydliggöra handläggningen av patienter med höftfrakturer.

### Vilka berörs

Ortopedkliniken

### Åtgärder

#### Anamnes

1. Mentalt tillstånd – orienteringsgrad (känd demenssjukdom eller nypåkommet förvirringstillstånd) samt orienteringstest.
2. Smärta
3. Aktuellt olycksfall? Tre viktiga frågor är följande: När hände det? Var hände det? Hur gick det till? Svaren på dessa tre till synes enkla frågor är avgörande för den aktuella behandlingen och en grund för att förebygga nya frakturer.
4. Skalltrauma? Amnesi? Annan smärta? Nacken? Ryggen? Annat?
5. Fastande sedan? Finns någon medicinsk orsak till frakturen?
6. Sjukdomar. Opererad tidigare. Vilka slags frakturer har patienten haft?
7. Är patienten utredd eller behandlad för osteoporos?
8. Mediciner. Överkänslighet?
9. Socialt. Arbete inför sjukskrivning. Gångare/gånghjälpmedel? Klarar sig i hemmet före/efter traumat? Behövs några speciella åtgärder vid utskrivning?
10. Rökning. Alkohol.

### Status

Följande områden bör finnas med i journalen:

- Lokalstatus. Är benet utåtroterat? Är benet förkortat? Syns någon större felställning på låret? Finns någon större svullnad(hematom)? Kan patienten själv röra benet? Kan patienten själv böja knäet eller lyfta benet? Finns hudskador över tilltänt operationsområde? Öppen fraktur?
- Distalstatus. Finns perifer cirkulation och neurologisk funktion? Finns tecken på peroneusparet?
- Allmänna funktioner. Grad av uttorkning. Hjärt- och lungauskultation. Blodtryck och puls.
- Trycksår?

## Diagnos

Diagnosen höftfraktur ställs vanligtvis med röntgenundersökning. **En sedvanlig röntgenundersökning utesluter dock inte helt diagnosen höftfraktur.** Om stor klinisk misstanke på fraktur och blank slätröntgen föreligger, kan läkaren på akutmottagningen skriva/diktera CT-remiss i samband med inläggningsdiktat.

Man behöver komplettera med röntgen protesbäcken på patienter som ska opereras med totalprotes. På patienter med malignitetsmisstanke komplettera med lårbensröntgen.

## Åtgärder vid inläggning

### Analgetika

- Vid smärtpåverkad patient: Injektion Ketogan 5 mg/ml 0,5-1 ml im/iv helst redan före röntgen.
- Femoralisblockad vid fraktur på röntgen
- Insätts på tablett Alvedon 1 g x 4, Oxynorm 5 mg vid behov, Oxycontin 5-10 mg x 2.

### Trombosprofylax

Injektion Fragmin 5000 E x 1. Var god se separat trombosprofylax-PM.

### Antibiotikaprofylax

Se separat antibiotika-PM. [Antibiotikaprofylax i samband med frakturkirurgi](#)

### KAD

Sätts på avdelningen.

### Operationsanmälan

Operationsanmälan i Orbit enligt [Riktlinjer för operationsval vid höftledsfrakturer](#) samt prata med akutoperatören på dagtid och mellanjouren efter kl 14.

### Provtagning preoperativt på akutmottagningen

- GOA prov
- INR på patienter som behandlas med Waran
- Kontroll av Hb, EVF, natrium, kalium, kreatinin ska göras på operationsdagens morgon, vid operationsdagen efter att patienten inkommit.