

## Periprostetisk höftfraktur i NU-sjukvården - handläggning

### Revidering i denna version

Giltighetstiden förlängs.

### Bakgrund

I samband med en omorganisation av ortopedkliniken daterad 25/11-2015, där elektiv ortopedi förläggs på Uddevalla sjukhus (UA) och akut ortopedi på NÄL, finns behov av att tydliggöra förfarandet kring komplexa akuta protesingrepp som inkommer via akutsjukhuset, men som kräver det elektiva sjukhusets resurser.

### Syfte

Att tydliggöra förfarandet kring periprostetiska frakturer på ortopedkliniken, NU-sjukvården.

### Vilka berörs

Ortopedkliniken

### Åtgärder

- 1) Periprostetisk fraktur ska vid ankomst alltid värderas om det är en operationskrävande skada eller ej. Fråga gärna protesinriktad kollega vid tveksamheter.
- 2) Är det en skada som ej kräver operation, kan patienten om möjligt polikliniseras eller läggs in på akutvårdsavdelning 55, NÄL för smärtstillning etc.
- 3) Behövs operation läggs patienten in på akutvårdsavdelning 55, NÄL där relevant specialist tar ställning till operationsmetod - osteosyntes eller revision.
- 4) Vid fraktur där protesens sitter fast (Vancouver B1 el C) är osteosyntes att föredra. Patienten kan då oavsett ASA-grad vårdas och opereras på NÄL där material finns tillgängligt. Tjänstgöringsbyte kan bli aktuellt för att säkerställa att operationen utförs av specialist med rätt kompetens.
- 5) Vid fraktur där protesens är lös (Vancouver B2 och B3) blir protesrevision aktuellt. Om patienten graderas ASA 1-3, kan patienten föras över till UA för operativ åtgärd så snart operationstid kan ordnas och rätt kompetens säkras schemamässigt. I vissa fall då patienten är så gammal och skör att en revision inte är möjlig kan en osteosyntes bli aktuell även om protesens inte är optimalt fixerad. Detta beslut får i så fall tas i samråd mellan protesinriktad kollega och

traumainriktad kollega. Grundprincipen är dock revision vid fraktur runt lös protes.

- 6) Är patienten ASA 4 och revision behöver göras kontaktas snarast möjligt ortopedkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset för övertag och åtgärd.
- 7) I tveksamma fall, där det kan vara omöjligt att avgöra preoperativt om protesen är lös, görs ingreppet i UA enligt punkt 5 om patienten graderas ASA 1-3. Om ASA 4 enligt punkt 6.