

Höftfrakturer - Vårdprogram Landstinget Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt.....	1
3.	Beskrivning	2
3.1.	Följande ska åtgärdas då patienten fått diagnosen höftfraktur	2
4.	Preoperativt omhändertagande och vård	3
4.1.	Ambulanspersonal/Akuten/Operation//vårdavdelning	3
4.2.	Om operation sker > 2 tim efter ankomst till Akuten	3
4.2.1.	Vårdavdelning	3
4.2.2.	Smärtlindring.....	3
4.2.3.	Antibiotikaordination.....	3
4.2.4.	Trombosprofylax:	4
4.2.5.	Övriga kontroller och förberedelser	4
4.3.	Övervakning - Viktiga parametrar.....	4
5.	Frakturtyper och operationsmetoder	5
6.	Postoperativt Omhändertagande och vård	6
6.1.	Sjuksköterska/vårdpersonal på vårdavdelning	6
7.	Dokumentinformation	7
8.	Länkar.....	7

1. Syfte och omfattning

Detta vårdprogram anger rutiner för medicinsk vård och omvårdnad för patienter med höftfraktur inom Landstinget Gävleborg. Omfattar all personal på VO ortopedi, VO Anestesi, VO Akut, VO Ambulans; VO Bild och Funktion samt övriga enheter som är involverade i patientens vård och omhändertagande såväl före ankomst till sjukhus samt inom sjukhuset.

2. Allmänt

Syftet med ett länsomfattande vårdprogram är att erbjuda patienter med höftfraktur medicinsk vård, omvårdnad och rehabilitering som bygger på identifierade patientbehov, forskning och beprövad erfarenhet. Målet med vårdutbudet är att patienten så snabbt som möjligt ska återfå ursprungliga funktionen med mesta möjliga välbefinnande och ett minimum av smärta samt så få komplikationer som möjligt. Det övergripande rehabiliterings målet är att patienten ska kunna återvända till sitt ursprungliga boende med samma fysiska, psykiska och sociala funktionsnivå som före frakturen

För individen kan en höftfraktur innebära en nedsatt funktionsförmåga, sämre livskvalité och behov av vård en längre tid. Varje år inträffar cirka 18 000 höftfrakturer i Sverige varav cirka 700 i Landstinget Gävleborg. Medelåldern för patientgruppen är drygt 80 år och tre av fyra patienter som drabbas är kvinnor.

Kostnaden för vård av patienter med höftfrakturer står för mer än hälften av alla frakturrelaterade direkta sjukvårdskostnader.

Höftfrakturer är en gemensam beskrivning av huvudsakligen två frakturtyper i översta delen av lårbenet. Den ena är lokaliserad till lårbenshalsen och den andra till övre delen av lårbenet. Operationsteknik och behandlingsprognos skiljer sig åt vid de två frakturtyperna.

De flesta patienter med höftfrakturer kan inte stödja eller gå på grund av frakturen. De flesta patienter med höftfraktur har behov av operation och medicinsk vård. Det finns risk för att patientgruppen får vänta på operation på grund av resursbrist och/eller fel prioritering. Fördröjd operation medför en ökad risk för komplikationer och dödlighet, förlängd vårdtid samt ökat institutionsberoende i efterförloppet. Enligt prioriteringsutredningen tillhör patienter med frakturer prioriteringsgrupp 1. Dit hör också patienter med nedsatt autonomi det vill säga oförmåga att tala för sig själv, vilket är vanligt i patientgruppen.

3. Beskrivning

3.1. Följande ska åtgärdas då patienten fått diagnosen höftfraktur

- Provtagning och undersökning enligt Höftflöde Gävle = <http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=37968>
Höftflöde Hudiksvall = <http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=38015>
- Förebyggande av blodpropp enligt lokal rutin <http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=38754>
- Förebyggande av infektion enligt lokal rutin <http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=42530> = Läkemedel: Antibiotika profylax och Antibiotika behandling VO ortopedi
- Behandling <http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=42437> =Timing av akut frakturkirurgi VO ortopedi
- Läkemedel mot smärta enligt *Höftflöde se ovan*
- Vätska i dropp enligt *Höftflöde se ovan*
- Operation ska ske så snart som möjligt, undantag från tidig operation görs endast av medicinska skäl
- Behandlande läkare operationsanmäler patienten
- Operatören ansvarar för att operationssidan markeras
- Bedömning av patient sker så snart som möjligt av narkosläkare
- Operatör journalför, rapporterar till vårdavdelningen och informerar om och när patienten får belasta opererat ben eller om det finns restriktioner
- Patienten vårdplaneras vid behov <http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=42490>
- Suturtagning enligt lokala rutiner
Arbetsbeskrivning för avdelningsarbete för läkare på VO Ortopedi Gävle <http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=51780>

- Uppföljning och återbesök enligt lokal rutin
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=51780>
- Ansvarig läkare inom slutna vården tar ställning till om patienten kan behöva sjukvård eller rehabilitering efter sjukhusvistelsen
- Patienterna vårdplaneras inför utskrivning av ansvarig vårdplaneringskoordinator på vårdavdelningen. Vårdplanering av patienter VO ortopedi =
<http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=42490>
- Samverkan mellan ortoped, geriatriker, allmänläkare och andrayrkesgrupper i vårdkedjan eftersträvas då organiserad samverkan ger bättre resultat.

4. Preoperativt omhändertagande och vård

4.1. Ambulanspersonal/Akuten/Operation//vårdavdelning

Omhändertagande utanför och inom sjukhus före och direkt efter operation se Höftflödesschema Gävle och Hudiksvall

Höftfrakturflöde – Röntgen Gävleborg 09-27480

<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=27480>

4.2. Om operation sker > 2 tim efter ankomst till Akuten

4.2.1. Vårdavdelning

Läkare och Sjuksköterska på vårdavdelningen ska kontrollera läkemedelslista så att det finns en sådan.

4.2.2. Smärtlindring

Se även ordinationsmall för höftfrakturer

Gävle: Morfinl 0mg/ml® 5- 10 mg injektion, Alvedon® 665mg 2x3, Dep tabvl.Oxycontin® 5 mg x 2, Kaps. Oxynorm® 5 mg vb. eller motsvarande
--

Hudiksvall: Ketogan 5mg/ml® 2,5- 5 mg injektion, Alvedon® 500mg 2x4, Dep tabl. Oxycontin® 5 mg x 2, Kaps. Oxynorm® 5 mg vb. eller motsvarande
--

<http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=33894> = Höftfrakturer preoperativ smärtlindring med femoralisblockad - Gävle

4.2.3. Antibiotikaordination

Antibiotika ges enligt rutinen ”Antibiotika och Antibiotikaproylax” rutinen finns på Plexus eller följ länken nedan.

<http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=42530> = Läkemedel: Antibiotika profylax och Antibiotika för VO ortopedi

4.2.4. Trombosprofilax:

Trombosprofilax enligt Socialstyrelsens rekommendationer (se även Trombosprofilax rutinPlatina 09-38754)

<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=38754>

Första dosen ges operationsdagen 6 timmar efter avslutat operation (enligt Fass).

4.2.5. Övriga kontroller och förberedelser

- Patienter som står på Waranbehandling, kan eventuellt få Oxixplex behandling före operation på vårdavdelningen vilket medför att de kan opereras snabbare.
- Kontrollera att EKG, blodgruppering, bastest samt övriga lab. prover är tagna. Följa upp provsvaren.
<http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=32886> = Preoperativ bedömning/utredning VO Anestesi Gävle sjukhus
- Kontrollera att dropp är ordinerat. Frågan bör också ställas när ska patienten opereras? Behöver fastan börja redan nu?
<http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=34705> = Fasta inför anestesi Länsgemensam vårdrutinrutin Hälso- och Sjukvård
- Ankomstsamtal informera vårdplaneringskoordinator för eventuell vårdplanering.
- Registrera de patienter som är äldre än 65 år i senior alert.
- Urin och vätskemätning. Kateter sätts individuellt efter läkarordination. Resurin kontrolleras på patienten innan patienten åker till operationen.
- Blodtryck och puls kontroll. Första tecknet på blodförlust är takykardi. Preoperativt bör blodtryck och puls kontrolleras vid behov.
- Saturation
- Patienten förbereds inför operation enligt lokal rutin. Höftflödespatienter behöver inte klorhexidintvättas före operation men ska vara rena vid behov tvättas patienten med tvål och vatten.
<http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=42523> = Preoperativ dusch av patienter inför operation VO ortopedi
- ID kontroll av patient.

4.3. Övervakning - Viktiga parametrar

Blodtryck och puls: Första tecknet på blodförlust är takykardi. Preoperativt bör blodtryck och puls kontrolleras vid behov.

Saturation post.op: Kontrolleras dagligen. De 2-3 första dyggen bör höftfrakturerna ha 2 liter syrgas på grimma vid avvikande saturation. Detta minskar risken för konfusion.

Blodvärde Hb: Om mer än 8 timmar förflyter från det att patienten skrivs in på vårdavdelningen tills operation genomförs kontrolleras ett Hb.

Låg saturation eller hög puls skall alltid resultera i kontroll av Hb, Transfusionsgräns är 100.

<http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=35261> = Höftfrakturer pre- operativt omhändertagande

5. Frakturtyper och operationsmetoder

Typ	Fraktur	Operationsmetod
Typ 1	Cervikala ej dislokserade (Garden 1 och 2)	Olmедskruvar bör opereras inom 24timmar
Typ 2	Cervikala dislocerad (Garden 3 och 4)	Olmедskruvar bör opereras inom 6 timmar Yngre patienter. Ej gående oberoende av ålder Kontraindikation mot artoplastik av medicinska skäl
		Totalplastik Äldre patienter Mentalt lucida Hemmaboende och normala gångare Utan annan allvarlig sjukdom eller neurologisk åkomma
		Hemiprotes Äldre patienter som har särskilt boende, demens eller nedsatt gångförmåga Vid artros dock totalprotes Vid grav demens eller neurologisk sjukdom(tex. hemiparese) diskutera operationsmetod med operatören
Typ 3	Basocervikal	DHS + Olmedskruv med collumskruven calcart och en Olmedskruv som antirotationsskruv
Typ 4	Trokantära frakturer (2 fragment)	DHS
Typ 5	Trokantära flerfragments frakturer	Vid avlöst trokanter minor: cefalomedullär mägspik Vid avlöst trokanter major: DHS med trokantorstödplatta eller cefalomedullär mägspik Vid reversa frakturer: cefalomedullär mägspik

6. Postoperativt Omhändertagande och vård

6.1. Sjuksköterska/vårdpersonal på vårdavdelning

Bedömningsverktyget NEWS används för att bedöma patientens tillstånd de första två dygnen efter operation. I Bedömningsverktyget ingår andningsfrekvens, O2 saturation, tillförd syrgas, temp, systoliskt blodtryck, puls och medvetandegrad

- Kontroller enligt lokala rutiner om postoperativ vård.
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=51648>
- **Sårvård:** Operationsområdet kontrolleras dagligen med avseende på svullnad, rodnad, värmeökning och ömhet. Operationssåret rörs inte rutinmässigt.
- **Elimination:** Avveckla urinkateter postoperativt dag 1. Kontroll av urinmängd enligt rutin från Kirurgkliniken/ Urolog
<http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=30995> = Kateter, KAD kvarliggande och handhavande enligt ren metod
- **Mobilisera:** Tidig mobilisering viktig, kontrollera belastningsgrad i operations- Berättelsen. Detta styr vilken mobilisering som är aktuell för patienten. Mobilisering motverkar trycksår, tromboser och infektioner. Patienten mobiliseras på vårdavdelningen av fysioterapeut/vårdpersonal och bedöms beträffande stå, stadighet, och gångförmåga.
Arbetsbeskrivning för avdelningsarbete för läkare på VO Ortopedi Gävle
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=51780>
- **Nutrition:** Vätskelista ska följas till man ser att patienten får i sig tillräckligt med näring. Vid behov ges extra näringstillskott intravenöst, sondmat eller näringsdryck. Detta minskar såväl dödlighet som komplikationer och vårdtidens längd. **OBS!** Den överviktiga patienten behöver ännu mer energi än den magra patienten. Eventuellt ges även dropp enligt schema.
- **Smärtstillande:** Ge adekvata doser! Om konfusion uppstår som följd av postoperativ analgetika så se till att det ersätts av annat analgetikum. Kom även ihåg våra dementa patienter, de ska även vara adekvat smärtlindrade.
- **Cirkulation:** Blodtryck och puls ska följas de 2 första dygnen efter operation, därefter vid behov.
- **Hb och saturation:** Kontrollera att Hb är taget på UVA postoperativt. Om det saknas, kontroll av Hb direkt när patienten återkommer till vårdavdelningen. Hb, Na, K, Krea kontrolleras också rutinmässigt första morgonen postoperativt.

OBS ! ge inte blod förrän Hb \leq 100g/l om inte patienten har hjärtsjukdom

- **Inför rond värdera patientens:** Cirkulation hudfärg, blodtryck och puls vätskebalans. Nutrition vad har patienten intagit i form av föda och näringsdryck. Mobilisering. Temperatur vid misstanke om feber.
- **Vårdplanering av patienter:**
Patient från boende, åter till boendet när de har stått på benen senast dygn två efter operation. Skrivs ut till boendet även på helger. Patienter opererade med Olmed, vårdplaneras senast dygn två efter operation.
Patienter som opererats med DHS eller protes vårdplaneras senast dygn tre efter operation. Vårdplanering av patienter VO ortopedi = <http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=42490>
- **Recept med vid utskrivning:**
Smärtstillande (om behov finns)
Alvedon® 665mg 2 x 3, Oxycontin® 5mg x 2 och Oxynorm® 5mg vid behov. Patienten ska ha ett uttappnings schema med hem. Patienten får också broschyr med sig hem "Läkemedel mot smärta för Ktogan" eller "Läkemedel mot smärta OxyNorm/OxyContin".
- **Recept till alla patienter som opererats:** Fragmin® 500IEsc
Höft som opererats med hel-/halv protes i 25 dagar sammanlagd behandling.
Opererats med Olmed-DHS-PFN-A i 10 dagar sammanlagd behandling.

OBS riskgrupper se rutin läkemedel Fragmin

<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=38754> = Läkemedel
Trombosprofylax med injektion Fragmin® för VO ortopedi

- **Suturtagning:** Görs 14 dagar efter operation om ingen annan ordination från operatören på hälsocentral av Distriktssköterskan.
- **Uppföljning:** Gävle och Hudiksvall sker inte rutinmässigt utan operatören bestämmer hur uppföljningen ska ske individuellt.

Arbetsbeskrivning för avdelningsarbete för läkare på VO Ortopedi Gävle
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=51780>

Uppföljning sker också via Rikshöftregistret se rutin Rikshöft - beskrivning av registrering i registret VO ortopedi Gävle 04-53179
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=53179>

7. Dokumentinformation

Vårdprogrammet utarbetat av Sektion Trauma granskat av ÖL Hans-Peter Bögl medicinsk rådgivare VO ortopedi.

8. Länkar

Höftflöde Hudiksvall = <http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=38015>

Höftflöde Gävle = <http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=37968>

Lämedel: Antibiotika profylax och Antibiotika behandling VO ortopedi =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=42530>

Timing av akut frakturkirurgi VO ortopedi =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=42437>

Vårdplanering av patienter VO ortopedi =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=42490>

Höftfrakturer preoperativ smärtlindring med femoralisblockad – Gävle =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=33894>

Preoperativ bedömning VO Anestesi Gävle sjukhus =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=32886>

Fasta inför anestesi Läns gemensam vårdrutin rutin Hälso- och Sjukvård =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=34705>

Preoperativ dusch av patienter inför operation VO ortopedi =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=42523>

Höftfrakturer pre- operativt omhändertagande =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=35261>

Kateter, KAD kvarliggande och handhavande enligt ren metod =
<http://platinadoksok/DokumentSok/downloadfile.aspx?objectID=30995>

Arbetsbeskrivning för avdelningsarbete för läkare på VO Ortopedi Gävle =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=51780>

Kontroller enligt lokala rutiner om postoperativ vård =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=51648>

Förebyggande av blodpropp enligt lokal rutin =
<http://platinadoksok.lg.se/DocSearch/downloadfile.aspx?objectID=38754>