

Höftprotes

Hitta i dokumentet

[Sammanfattning](#)
[Akutfas](#)
[Processbeskrivning](#)
[Omvårdnad](#)

[Uppföljning/avslut](#)
[Patientinformation/delaktighet](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Sammanfattning

Nedanstående flöde syftar till att åskådliggöra vilka moment som görs pre-, per- och postoperativt i samband med en höftprotesoperation.

Processbeskrivning

Preoperativt

Hälsodeklaration	Ifylld av patient eller närstående.
Blod	Bastest – tas ej rutinmässigt utan ordineras vid behov.
EKG	> 65 år eller hjärtsjuk.
Prover	Blodgrupp, Hb, LPK, TPK, CRP Na, K, Krea, PK, APTT
Röntgen	Höft / protesbäcken inklusive referensskula. Röntgen ej äldre än 6 månader.
Röntgen cor/pulm	Enligt ordination.
Sjukgymnastik	Kallas till gruppinformation hos arbetsterapeut och sjukgymnast.
Infektionsprofylax	Dubbeldusch med Descutan morgon och kväll dagen före operationen, håret tvättas en av gångerna, ny dusch på operationsdagens morgon. Kontroll att patienten inte har några sår vid inläggningen
Trombosprofylax	Innohep 4 500 E enligt riktlinje för Trombosprofylax vid elektiv höft- och knäartroplastik .
Preoperativ vätska	Då de flesta patienter kommer som direktintag ordinerar inte infusion av vätska regelmässigt. Patient informeras om vätskeintag per os vilket är tillåtet fram till två timmar innan operation. 1-2 glas klara vätskor (OBS ingen mjölk). Vid diabetes se riktlinjer för Diabetes – anestesi Varberg och Diabetes mellitus och kirurgi Halmstad .

Peroperativt

Personal	Under protesoperation är det stängd sal. Munskydd ska bäras av all personal. Dok (hjälm) ska bäras av all sterilklädd personal enligt hygiens rutiner. OBS! Efter besök i personalutrymmena - nytt dok (hjälm).
Antibiotikaproylax	Se klinisk riktlinje: Antibiotikaproylax
Blödningsproylax	Injektion Cyklokapron ges 1 gram 10 minuter innan operationsstart. Se separat riktlinje Cyklokapron behandling vid höftplastik
KAD	Används inte generellt men kan bli aktuellt vid monitoreringsbehov.
Smärtlindring	Var god se Vårdriktlinje: Smärtlindring vid proteskirurgi
Postoperativt UVA / IVA	Normal postoperativ övervakning så kort tid som möjligt.
Smärtlindring	Var god se Vårdriktlinje: Smärtlindring vid proteskirurgi
Hjälpmedel	Coxitdyna, toalettstolsförhöjning, griptång och strump-pådragare. (Skall vara ordnat i förväg av patienten själv via distriktsarbetsterapeuten.)
Kontroller	NEWS används på alla patienter enligt rutin. OBS läckage från operationssår och dränhål.
Prover	Na, K, krea och Hb första postoperativa dagens morgon.
Röntgen	Första postoperativa dagens förmiddag, protesbäcken samt röntgen höftled.
Omvårdnad	
Mobilisering	Mobiliseringen bör påbörjas så tidigt som muskelfunktionen tillåter, i praktiken några timmar efter avslutad operation. Full belastning om inget annat anges. Försiktighet vid mobilisering med tanke på luxationsrisken.
Sårvård	Förbandsbyte på avdelningen enbart vid läckage eller vid helt mättat förband. Därutöver omläggning via distriktssköterska vid behov. Suturtagning två veckor postoperativt. Remiss till distriktssköterska utfärdas.
Uppföljning/avslut	
Sjukgymnastik	Kallas inom sex veckor postoperativt till sjukgymnast på vårdcentral.
Återbesök	Enligt operatörens ordination. Informationsblad om extra återbesök vid behov lämnas.

Patientinformation/delaktighet

Vid utskrivning förses patienten med kortet (Metallimplantat) och informeras av läkare om framtida infektionsrisk och andra möjliga långsiktiga komplikationer.

Blir sjukskrivning aktuell anpassas längden efter patientens yrke, men vanligen cirka tre månader – se Försäkringskassans beslutsstöd.

Bilkörning – Rekommenderas ej första 3 postoperativa månaderna.

Uppdaterat från föregående version

Ersätter 190328. Ändring under rubrik smärtlindring.