



Författare
Denie Doulat Sergelstam
Dokumentansvarig
Ortopedkliniken Mälarsjukhuset-Kullbergska sjukhuset
Rebecka Dyvling
Beslutad av
Ulf Nordström

Dokumentkategori
Medicinsk rutin

Omvårdnadsprogram Höftfraktur

PREOPERATIV VÅRD

Smärtlindring:

Fascia iliaca compartment blockad (FICB)

Finns misstanke om fraktur kan femoralblockad läggas innan röntgenundersökningen är genomförd. Om möjligt läggs blockaden på akutmottagningen i samband med preoperativ bedömning, vid höftkedjepatient på avdelningen.

Fascia iliaca compartment blockad (FICB) är en modifiering av femoralblockad först beskriven av Dalens et al. (1989). Man injicerar en stor mängd lokalbedövning som man låter sprida sig längs fascia iliaca för att bedöva femoralnerven, femoralhudnerven och obturaornerven. Man uppsöker inte aktivt nerven utan håller sig vid sidan av denna och omgivande blodkärl.

Efter aspiration ge lokalbedövningsmedlet. Trubbiga nålar för blockader ska finnas på akuten. Förslag Ropivacain 7,5 mg/ml 20-40 ml.

Inskrivning:

Patienterna kommer in via Höftfrakturkedjan* eller via akutmottagningen (AKM). Blodanalyser tas på AKM, prover som tas enligt stående ordination är Hb, SR, CRP, Kalium, Natrium, Kreatinin, Blodgruppering, BAS-test, EKG, + ev. extra prover som läkaren ordinerar. Kontrollera att Bastest är taget. När sedan patienten kommit till avd. ska ett ankomstsamtal hållas enligt avd. rutin.
Inskrivning i Prator vid behov.

Nutrition:

Enligt vårdrutin 201,205 och diabetiker 229.M.

Elimination: KAD enligt ordination. Multistix ska tas samt vid positiv nitur
Baktrimbehandling (PM P8-07).

Skötsel:

Tryckssårsprofylax. Dusch eller helavtvättning i säng med Hibiskrub vid behov.

Uppskattad vikt och längd, om det inte finns.

Lassekudde samt Netzkudde skall medfölja patienten till operation.

Smärtlindring:

Smärtskattning enligt VAS. Smärtlindring enligt ordination eller generell ordinationslista.

POSTOPERATIV VÅRD

Vid total- eller halvproteser hänvisas till postoperativ vård höftplastiker.

Speciell omvårdnad:

Sedvanlig postoperativ övervakning

Postoperativ röntgenkontroll, gäller endast protespatienter, sker oftast när patienten belastat benet, dvs. 2-3 dagar efter operation.

Genomlysningsbilder tas av läkare vid operation.

Andn/Cirk:

Trombosprofylax enligt ordination eller (Vårdrutin 241). Kontroll av distalstatus, en gång när patienten kommer från operation dvs. känsel, rörelseförmåga och cirkulation. Hb-kontroll samt temp 3 dagar postoperativt. Blodtryck, puls och saturation vid behov.

Hud:

Tryckssårsprofylax, Nortsonskattning 1 gång per vecka. Kontroll av hälar. Operationsförband får inte bytas första dygnet, utan endast bytas vid läckage. Sårkontroll 4-5 dagar postoperativt.

Elim:

Kontroll av urinproduktion. KAD ut första postoperativa dagen om möjligt, annars så snart som patientens tillstånd tillåter detta. Urinmätning tills KAD dras. Efter KAD-dragning kontroll med bladderscan vid behov. Laxermedel vid behov.

Nutrition:

Patienten får äta och dricka efter förmåga direkt postoperativt. Observera vätske- och näringsintag de första dygnen efter operation, ge näringsdryck vid behov.

Obs! viktigt att kontrollera blodsocker på diabetiker efter operation då deras blodsocker-värden kan svänga.

Aktivitet:

Fri mobilisering om inget annat ordinerats, lyssna av diktat i BMS om operationsberättelse ej är utskriven. Gångträning påbörjas med gåbord, därefter övergång till annat gånghjälpmedel efter sjukgymnasternas bedömning.

Utprovning av övriga aktuella hjälpmedel sker av arbetsterapeut.

Smärta:

Smärtskattning enligt VAS om möjligt. Smärtlindring enligt ordination eller generell ordinationslista.

Vårdplanering:

Kallelse till vårdplanering skickas efter samråd med läkare eller sjukgymnast.

Vårdtid:

1- 2 veckor.

Återbesök:

Inget återbesök, om inte läkare ordinerat detta.

UTSKRIVNING

Vid utskrivning till KSK, Särskilt boende eller Korttidsboende:

Omvårdnadsepikris, överslagrapportering samt slutanteckning av läkare.
Mediciner ska med för 3 dygn när patienten flyttas till särskilt boende, de mediciner som finns i boendets medicinförråd behöver inte skickas med.
”Rosa återbesökslapp”, om patienten ska på återbesök.
Gult proteskort.

Utskrivningsmeddelande:

Utskrivningsmeddelande i Prator när patienten utskrivs till boende.
Flyttas patienten till KSK - byt avd. i Prator.
Informationslapp om att patienten kommer att registreras i Rikshöft.

Vid utskrivning till hemmet:

Behandlingsmeddelande gällande såromläggning samt sutur/agrafftagning
2-3 veckor efter operation.

Utskrivningsmeddelande:

”Rosa återbesökslapp” om patienten ska på återbesök.
Gult proteskort om patienten har fått en halv- eller helprotes.
Utskrivning i Prator vid hemgång eller korttidsplats.
Informationslapp om att patienten kommer att registreras i Rikshöft.

* Höftfrakturkedjan Ambulanspersonalen bedömer patienten enligt vissa kriterier och går med patienten direkt till röntgen och visar röntgen att det är en fraktur i höften går patienten sedan direkt upp på vårdavdelning dit ortopedjouren kommer efter påringning från avdelningspersonalen Ambulansen tar EKG, Blodgruppering, bastest och rutinprover tar avdelningspersonalen snarast.

Överväg reversering av de antikoagulantia som kan reverseras

Diskutera med narkosläkare kring operabilitet och operationstidpunkt. För de koagulationshämmande preparat som inte kan reverseras får en bedömning göras av förväntad blödning vid ingreppet och diskussion föras med ansvarig narkosläkare. Svenska Sällskapet för Hemostas och Trombos (4-6) ger följande riktlinjer:

- **Trombyl:** Ingen anledning till försening
- **Clopidogrel:** Ingen anledning till försening. Ev. trombocyttransfusion
- **Brilique:** Ingen anledning till försening. Ev. trombocyttransfusion
- **Waran:** Vitamin K (Konaktion från akutmottagningen). Se separat rutin från anestesi kliniken. Vid INR under 1.5 genomförs ingreppet. Ev. färskfrusen plasma (FPP) eller protrombinkomplexkoncentrat (PCC) ex. Ociplex
- **Apixaban (Eliquis):** Ingen antidot tillgänglig. Ev. PCC.
- **Rivaroxaban (Xarelto):** Ingen antidot tillgänglig. Ev. PCC.
- **Dabigatran (Pradaxa):** I första hand operation med lokal hemostas. Ev. antidot i form av praxbind.