

Handläggning av patienter på frakturmottagningen med misstänkt axel- handleds- eller fotledsfraktur

Författat av: Ina Englund Flodström

Beslutat av: Frederik B. Møse

SYFTE	Minska väntetiden på Frakturmottagningen och effektivisera handläggningen av vissa ortopedpatienter genom att ansvarig sjuksköterska skriver röntgenremiss.
OMFATTNING	Rutinen gäller patienter med axel-, handleds-, hand-, fotleds- eller fotskada som faller inom kriterierna. Rutinen gäller endast dagtid på Frakturmottagningen för sjuksköterska med över 1 års erfarenhet inom ortopedi.
ANSVAR	Sektionschef för Traumasektionen, dr. Frederik B. Møse, ansvarar för att rutinen är känd för läkare som går primärjour dagtid och att röntgenavdelningen är informerad. Ortopedmottagningens avdelningschef, Emma Hagenfalk, tar ansvar för att informera personalen på Frakturmottagningen.
GILTIGHETSTID	Dokumentet gäller från dagens datum 2021-12-15 och 1 år framåt. Därefter sker en utvärdering. Rutinen kan när som helst avslutas om detta anses nödvändigt.
BESKRIVNING	Rutinen gäller patienter som inkommer till Frakturmottagningen dagtid: <ol style="list-style-type: none">1 Pat uppfyller inklusionskriterierna.2 Pat uppfyller inte något/några exklusionskriterier.3 Rutinen gäller inte vid multipla trauman, gravid patient, intoxer, påverkat distalstatus, större felställningar och behov av grovreponering.4 Om sjuksköterskan är tveksam ska läkare kontaktas innan remiss skickas.5 Rutinen gäller inte barn < 16 år.

KRITERIER

	Inklusion	Exklusion
Axel:	Direkttrauma mot axel, fall mot utsträckt arm Smärta över proximala humerus Ingen synbar felställning	Tidigare axelluxation Högenergitrauma
Klavikel:	Fall mot utsträckt arm, direktvåld axel Palpationsömhet Uppdrivning centralt klavikel	Högenergitrauma Nervpåverkan Öppet sår
Handled:	Fall mot utsträckt arm Palpationsömhet över radius distalt	Öppet sår Högenergitrauma Annan skada föreligger (armbåge) Nervpåverkan: nedsatt känsel i fingrarna
Skafoideum:	Fall mot utsträckt hand Smärta tumbas, palpationsömhet fossa Tabatière och/eller axialkompression dig 1.	Större felställning/luxation dig 1 Högenergitrauma Öppet sår
Hand:	Knytnävsslag, klämskada, boll mot finger Svullnad, palpationsömhet handrygg/finger	Större felställning/luxation Högenergitrauma Öppet sår
Fotled	Trampat snett, ramlat och satt sig på foten Oförmåga att belasta tre steg Svullen fotled, smärta	Felställning och/eller misstanke om luxation Öppet sår Högenergitrauma Palpömhet proximala fibula
Fot:	Sparkat/slagit i foten, trampat snett, tappat tungt föremål etc. Svullnad, palpationsömhet mellan-/framfot Oförmåga att belasta	Högenergi ex fall från höjd Öppet sår Hematom plantart/ömhet Lisfrancs led

DOKUMENTATION

Remitterande sjuksköterska dokumenterar i akutjournalen att patienten är remitterad till röntgen i primärjournens namn och orsak till detta.

UTVÄRDERING

Utvärdering och uppdatering i rutinen sker årligen, eller tidigare om detta anses nödvändigt.