

Höftfraktur - omvårdnad

Författat av: Elisabeth Alfredsson, Erika Fjordkvist

Beslutat av: Johan Edfeldt, Erika Fjordkvist

Preoperativt

- Info/undervisning** Hälsa patienten välkommen, presentera avdelningen och rutiner samt dela ut informationsbroschyr
- Planering** Skicka inskrivningsmeddelande i LifeCare till primärvården och kommunen för kännedom. Skriv/öppna vårdplan samordning vid behov.
- Vårdplan** Upprätta standardvårdplan –Höftfraktur alt. slutanteckning.
- Aktuell situation** Kontrollera att patienten är id-märkt samt dennes säng.
Gör ett inskrivningssamtal, lägg upp ett omvårdnadsstatus, omvårdnadsdiagnoser/riskbedömning enl. Senior Alert .
Fyll i Rikshöftformuläret.
Kontrollera att blodprover, bastest (blodbeställning) och EKG (signera på checklistan) är taget enl. operationsanmälan.
Sätt PVK och trevägskran.
Kontrollera att patienten är anmäld till operation samt är kroppsmärkt (ritad).
Vid pertrochantär femurfraktur skall Hb tas operationsdagen.

Nutrition	<p>Erbjud preoperativ näringsdryck enligt <i>PM preoperativ näringsdryck vid höftfraktur</i>. OBS: endast klara drycker får ges fram till 2 h före operation.</p> <p>Om operation planeras till nästkommande dag erbjud patienten E-kost samt näringsdryck. Från 24:00 följ <i>PM preoperativ näringsdryck vid höftfraktur</i>.</p> <p>Vätskelista. Munvård.</p>
Smärta	Använd smärtskattningsskala, ge smärtstillande enligt ordination.
Personlig vård	<p>Tvätta patienten med Hibiscrub i sängen, op-skjortan knäpps i ryggen. Bädda med drag och ett underlägg.</p>
Urin	Ingen KAD rutinmässigt <i>se PM KAD</i> .
Hud	<p>Påbörja riskbedömning. Inspektera hudstatus, dokumentera i vårdplan/ utvärdering kontinuerligt. Upprätta vändschema. Lägesändra minst var tredje timme.</p> <p>Avlasta hälen på friska benet med häldyna. Ta av ev. smink/nagellack, smycken, låses in i värdeskåp.</p>
Läkemedel	Fragmin och antibiotika enl. ordination.

Operationsdagen - postoperativt

Obs/övervakning	Postoperativa kontroller med smärtskattningsskala, blodtryck, puls, vätskebalans, saturation/andning och hud, förband och ev. dränage.
Nutrition	Patienten får börja dricka vatten. Obs vätskebalans. Ge dropp enligt ordination.

Postoperativt dag 1

Cirkulation	Hb-kontroll, blodtryck, puls och temp.
Andning	Saturationskontroller och andningsgymnastik /flaskblåsning
Nutrition	Alla patienter skall ha E-kost. Vätskelista. Kontakta läkare för ordination på dropp vid behov. OBS riskbedömning Senior Alert
Urin	Om KAD är satt skall den sättas på morgonen kl 06. Urinmätning/Bladderscan enligt <i>PM Vårdrutin med dokumentation gällande blåsovervakning av urinblåsan, vuxna.</i> Ge laxantia för att förebygga obstipation.
Mobilisering	Mobilisering enl. operationsberättelse. Sjukgymnasten ger instruktioner och träningsprogram. Uppmana patienten att röra på fötterna och djupandas samt motivera patienten till träning enl. program.
Hud	Daglig observation av förband och hud. Förebygg tryckskador med hjälp av vårdplan/riskbedömning Senior Alert utvärdering kontinuerligt.

Postoperativt: övriga dagar

Mobilisering	Fortsatt mobilisering enligt operationsberättelse/ sjukgymnastiskt vårdprogram.
Vårdplan	Upprätta mål enligt standardvårdplanen –Höftfraktur
Cirkulation	Fortsatta kontroller Hb, temp, puls.
Smärta	Kontroller av smärtskattningsskalan/smärtlindring enligt ordination.
Hud	Daglig observation av förbandet och omkringliggande hud. Förbandsbyte/sårkontroll till ”hemgångsförband” innan hemgång.
Utvärdering	<i>Görs dagligen av omvårdnadsdiagnoserna/ riskbedömningar Senior alert- dokumentation vid statusförändring</i>
Utskrivning	
Planering	Dsk-underlag för sårkontroll och suturtagning 2 veckor efter operation. Uppföljning i LifeCare. Fyll i Rikshöftformulären.
Utvärdering	En slutlig utvärdering av Senior Alert med en utskrivningsvikt på patienten samt överrapportering. Slutför Senior Alert