

Doknr. i Barium 20450	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2020-11-24	Version 4
RUTIN			
Höftfraktur - direktinläggning på ortopedisk vårdavdelning.ORT			
Innehållsansvarig: Camilla Bergh, Överläkare, Läkare ortopedi (camni5) Godkänd av: Anna Nilsdotter, Verksamhetschef, Verksamhetsgemensamt (annni155) Denna rutin gäller för: Verksamhet Ortopedi			

Syfte

Rutinen syftar till att beskriva ortopedins ansvar vid direktinläggning av höftfrakturpatienter på ortopedavdelning 230 och 231, samt i förekommande fall på avdelning 232 och 233.

Arbetsbeskrivning

Rutinen gäller för patient med konstaterad höftfraktur som möter inklusionskriterier för direktinläggning och som anländer till Mölndals sjukhus mellan klockan 07.30-15.30 på vardagar.

Ortopedläkare:

Patient < 65 år:

Patienten undersöks av avdelningsansvarig ortopedläkare inom en timme. På fredagar mellan 14.15 och 15.30 kontaktas istället husjour 1. Ortopedläkare ger FIC blockad om det inte är givet tidigare, skriver in, ordinerar läkemedel i läkemedelsmodulen, operationsanmäler och sidomarkerar. Avdelning 233 kontaktar via torget på centraloperation höftfrakturansvarig ortoped för undersökning och inskrivning.

Patient > 65 år:

Patient som läggs in på ortopedisk vårdavdelning grund av platsbrist på geriatriken bedöms av avdelningsansvarig ortopedläkare inom en timme. Ortopedläkare ger FIC blockad om det inte är givet tidigare, operationsanmäler, sidomarkerar och ordinerar antibiotika i läkemedelsmodulen. Ansvarig sjuksköterska kontaktar även dagbakjouren på geriatriken som ansvarar för att patienten blir inskriven och att läkemedel ordinerar i läkemedelsmodulen.

Avdelningspersonal:

Inskrivning i Elvis, Melior och ev. KLARA/SVPL.

Följer "Checklista direktintag höftfrakturer" (se sista sidan).

Följer rutin [Höftfraktur < 65 år – omhändertagande på ortopedisk vårdavdelning](#) alternativt geriatrikens rutin [Höftfraktur](#) om patient > 65.

Ansvar

Alla medarbetare ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Verksamhetschef ansvarar för att rutin finns.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl Pro.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Datum: _____

Avd: _____

Checklista direktinläggning höftfraktur på ortopedavdelning

1.	Ankomsttid till vårdavdelning	klockan:	
2.	ID-kontroll/ID-armband		<input type="checkbox"/>
3.	FIC-blockad	klockan:	
4.	Syrgas enligt höftfrakturrutin		<input type="checkbox"/>
5.	PVK		<input type="checkbox"/>
6.	Dropp		<input type="checkbox"/>
7.	Prover/EKG enligt rutin "Preoperativ utredning"		<input type="checkbox"/>
8.	Smärtlindring		<input type="checkbox"/>
9.	Dusch x 3		<input type="checkbox"/>
10.	Bladder <input type="checkbox"/> KAD <input type="checkbox"/> Spontan miktion	klockan:	
11.	Lassekudde		<input type="checkbox"/>
12.	Näringsdryck		<input type="checkbox"/>
13.	Kontakt närstående		<input type="checkbox"/>
14.	Läkarbedömning ortoped	klockan:	
15.	Läkarbedömning geriatriker (pat > 65 år)	klockan:	
16.	Narkosbedömning	klockan:	

Vid avvikelse, skriv kommentar!
