

**Plats för etikett
med patientidentitet**

Höftfraktur - Standardvårdplan

Preoperativa åtgärder

Höftlarm (larmmottagare)

Ankomstdag & beräknad tid:	Fraktursida Hö ☐ Vä ☐	Varsla RTG ☐ (tel. 4578)	Röntgentid:
----------------------------	--	---	-------------

Läkare

Anamnes ☐ (Melior/inskrivningsanteckning: Särskilt kognitiv funktion, social situation, gångförmåga)	Sidomarkering ☐	Femoralisblockad ☐
Frakturtyp:	Operationsmetod:	Operationsanmälan ☐ (Orbit/ inkl clinical frailty scale)
Operationsdag & starttid:		Narkosbedömning ☐ (ASA-klass)

Vårdinsatser ☐ (beslut om vårdnivå/Melior/begränsning av vårdinsats)	Enkel läkemedelsgenomgång ☐ (överkänslighet, smärtlindring, blodförtunnande mm)	Prel. utskrivningsdag ☐ (Melior/planering)	Frakturregister ☐
---	--	---	---

Sjuksköterska

Ankomststatus ☐ (Melior/ankomst: Särskilt nutrition, konfusion, sår)	Provtagning ☐ (Pre- & postop-paket, P-glucos, bastest, blodgruppering)	EKG ☐ (annan utredning)	Preoperativ nutrition ☐ (fasta, iv.dropp & preopdryck)
News2 ☐ ☐ ☐ ☐ (Melior/mätvärden)	Standardvårdplan ☐ (Melior/planering)	Inskrivningsmeddelande ☐ SAMSA	Riks-höftformulär ☐

Undersköterska

Preop-hygien ☐ (dusch, ombyte, renbäddning)	Vikt & Längd ☐ (Melior/mätvärden)	Hudinspektion ☐ (Melior/omvårdnadsstatus)	Bladder ☐ (Melior/mätvärden)	Riskbedömning ☐ (Melior/ trycksår, fall, nutrition)
--	--	--	---	--

**Plats för etikett
med patientidentitet**

Höftfraktur - Standardvårdplan

Postoperativa åtgärder

Läkare	Op-dag	Dag 2	Dag 3	Dag 4-7	Utskrivning
Belastning (Melior/ op-berättelse & epikris)					
Postop-röntgen (Order management)					
Patientinformation (Operationsmetod & utfall)					
Enkel läkemedelsgenomgång (Ställningstagande till fördjupad läkemedelsgenomgång)					
Ställningstagande osteoporosutredning (remiss till osteoporosmottagning)					

Sjuksköterska

NEWS2 (Melior/mätvärden, vid behov efter dag 3)	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐		
Dragningsförsök ev. urinkateter (Melior/kateterjournal)					
Smärtskattning (Melior/mätvärden/VAS)	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐		
Provtagning (Pre- & postop-paket, vid behov efter dag 2)					
Nyttillkommen konfusion (Melior/uppdaterat status)					
Nutritionstatus (Mat- & vätskelista, vid behov efter dag 3, ställningstagande dietistkontakt)					
Utskrivningsplanering (Melior & SAMSA. Sutur- /agrafftagning i vårdtidssammanfattning alt. remiss dsk)					

**Plats för etikett
med patientidentitet**

Höftfraktur - Standardvårdplan

Undersköterska	Op-dag	Dag 2	Dag 3	Dag 4-7	Utskrivning
Vikt (Melior/mätvärden, dag 4 & utskrivningsdag)					
Elimination (Melior/ mätvärden/ urinmätning, avföring)					
Förbandsinspektion (Melior/sårjournal. Vid behov sårkontroll)					
Första mobilisering (Melior/uppdaterat status)					
Fysioterapeut/ Arbetsterapeut					
Första bedömning (Inom 36 h)					
Patientinformation (Skriftlig information kopplat till operationsmetod)					
Dokumentera rehabmål (Melior/planering)					
Obligatoriska uppgifter i epikris (Sekreterare kontaktar utskrivande läkare om epikrisen saknar följande information) Sign. av sekreterare					
Diagnoser samt åtgärds-koder ☐ (inkl femoralisblockad SK710 & läkemedelsgenomgång enkel/fördjupad XV015/XV016)	Uppföljning ☐ (återbesök, telefonkontakt)		Läkemedelsberättelse ☐		
Gångförmåga dokumenterad ☐ (Melior/slutenvårdskontakt fysioterapi)	Remisser ☐ till osteoporosmott., vårdcentral etc.)		Rapporterad Riks-höft ☐ (dokumenteras ej i epikris)		
Utskrivs till:	Epikriskopia till:				

Bilaga blankett [Höftfraktur – mobiliseringsschema efter operation](#)

Detta dokument kasseras efter Riks-höfttrapportering och ska inte skannas