

Höftfraktur – arbetsterapi

Sammanfattning

Detta dokument beskriver arbetsterapeutens roll vid höftfraktur.

Förutsättningar

Indelning

- **Cervikal femurfraktur** – CFF. Ibland benämns dessa frakturer medial alternativt lateral collumfraktur. Frakturen går genom lårbenshalsen. Vid denna fraktur finns risk för caput nekros på grund av dålig blodförsörjning till ledkulan. Inträffar detta måste en ny ledkula sättas in. Numer opereras ofta dessa frakturer direkt med insättande av ny höftkula i förebyggande syfte.
- **Pertrochantär femurfraktur** – PTFF. Frakturen går genom trochanter major. Patienten har ofta problem med smärta.
- **Subtrochantär femurfraktur** – STFF. Frakturen går strax under trochanter major.

Restriktioner

Inga vid operation med platta och skruv el spik, om inget annat anges av operatör, vid totalprotes gäller samma restriktioner som vid THP.

Ungefärlig vårdtid

7 - 10 dagar.

Vanliga ADL-problem

- Svårigheter att ta på och av byxor, strumpor och skor.
- Svårigheter att resa sig upp från stol, säng och toalettstol.
- Problem att ta sig i och ur badkar.

Den minst smärtsamma förflyttningen i/ur säng sker från patientens opererade sida. Då det opererade benet får kortast förflyttning. Be patienten sitta långt fram på sängkanten och sträck ut operationsbenet så blir brytningen i höften minst och därmed minst smärtsamt.

Genomförande

Behandlingsrutiner

Dag 1

Patienten opereras.

Dag 2

Ett första samtal och aktivitetsbedömning görs med patienten och om möjligt utförs en första mobilisering tillsammans med fysioterapeut. Detta ska ske inom 36 timmar efter operationen.

Dag 3- innan utskrivning

Utredning av ADL-förmåga och eventuell utprovning och instruktion av hjälpmedel som patienten behöver i hemmet. Se över patientens sittande.

Vid hemgång

Eventuell överrapportering görs till Arbetsterapeut på rehab mottagning/kommun om rehabiliteringsmål, eventuella hjälpmedelsbehov och nuvarande ADL förmåga.

Om det verkar som att patienten kommer att skrivas ut till hemmet görs en överrapportering till arbetsterapeut på valfri rehab mottagning på patientens önskan om behov finns av utprovning eller uppföljning av hjälpmedel i hemmet eller översyn av boendemiljön.

Om det verkar som att patienten kommer att skrivas ut till korttidsboende, särskilt boende eller blir inskriven i hemsjukvården görs en överrapportering till arbetsterapeut inom berörd kommun.

Hjälpmedel

De hjälpmedel som oftast är aktuella är på- och avklädnings-hjälpmedel (griptång, strumppådragare), förhöjningshjälpmedel (dyna, toaförhöjning, ev även med armstöd) samt dusch- och badhjälpmedel (badbräda, duschpall).

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Elin Thuresson leg arbetsterapeut, Central arbets- och fysioterapienhet, SÄS

Fastställt av

Gunnar Helgesson, verksamhetschef, Neuro- och rehabiliteringsklinik, SÄS

Nyckelord

Arbetsterapi, arbetsterapeut, höftfraktur, höft, fraktur, hjälpmedel