

**Sykepleie til pasienter med hoftebrudd - Kirurgiske senger SSK,
Ortopedisk sengepost 4A**

Side 1 av 3

Dokument ID:
II.SOK.KSK.4A.2.-4

Godkjent dato:
25.02.2023

Gyldig til:
25.04.2025

Revisjon:
8.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 4A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

Omfang

Gjelder alle pasienter med diagnosen Fractura Colli Femoris (FCF), per- eller subtrochantær femurfraktur.

Ansvar:

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleiere og hjelpepleiere er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt, og at dokumentasjonen noteres i pasientens journal.

Hensikt

Å sikre faglig forsvarlig sykepleie og behandling av pasienter med hoftebrudd, samt at dokumentasjon av dette blir ivare tatt etter ulike myndighetskrav og krav i interne retningslinjer/prosedyrer.

[illegible]

 SØRLANDET SYKEHUS		Sykepleie til pasienter med hoftebrudd - Kirurgiske senger SSK, Ortopedisk sengepost 4A			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.KSK.4A.2.-4	Utarbeidet av: Kristine Bjørk-Rasmussen	Fagansvarlig: Stein Ugland og Linda Stiansen Johansson	Godkjent dato: 25.02.2023	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 8.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 4A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

Faste	<ul style="list-style-type: none"> • Dette innebærer og ikke spise de siste 6 timene før operasjonsstart. • Kan drikke klare væsker (vann/saft/te eller kaffe uten melk) frem til 2 timer før operasjonen. Dette inkluderer også preOp næringsdrikk som bør gis som forberedelse før kirurgi. • Snus, røyk, tygge tyggegummi, pastiller eller lignende skal ikke gjøres de siste to timene før operasjonen. 	Faste før anestesi/operasjon - voksne SSK
Smertestillende	<ul style="list-style-type: none"> • Det tilstrebes at pasienten får nerveblokkade allerede i mottak. Hvis dette ikke er gjort bør man ringe anestesi og be om å få dette lagt inn. • Smertelindring etter forordning. • OBS: Man bør være tilbakeholden med NSAID (pga.bivirkninger) og Tramadol (pga interaksjoner). 	Intravenøs smertebehandling med Oxynorm iv eller Morfin iv, Kirurgiske senger SSK
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Ved diabetes følges retningslinjen. 	Diabetespasienter som skal til operasjon, Kirurgiske Senger SSK (ARKIVERT)
Postoperativ observasjon og tiltak	<ul style="list-style-type: none"> • Vitale målinger i henhold til NEWS 2. • Symptomer på blødning. • Eliminasjon (obs. obstipasjon). • Tromboseprofylakse. • Skift av operasjonsbandasje ved gjennomblødning og observere i forhold til infeksjonstegn. • Blodprøver tas 1. og 3. postoperative dag (bruk blodprøvene i kir/ort. profil). Eventuelt hyppigere ved behov. 	MetaVision- News 2 skjema for manuell utfylling
Folykateter	<ul style="list-style-type: none"> • Folykateter seponeres så tidlig som mulig. • Pasienten blærescannes for resturin etter første spontane vannlatning. 	Bladderscan Kirurgiske Senger - SSK
Røntgen	<ul style="list-style-type: none"> • Røntgenkontroll 1. postoperative dag 	
Delir	<ul style="list-style-type: none"> • Ved mistanke om delir, bruk 4AT-skjema for å kartlegge. Skjema finnes i MetaVision under Registrering → Skåringer → 4AT • Følg prosedyren for diagnostikk, forebygging og behandling. 	"Delirium - forebygging, diagnostikk og behandling" - nasjonal fagprosedyre, godkjent i SSHF
Mobilisering	<ul style="list-style-type: none"> • De fleste kan belaste fullt dersom det ikke står annet i operasjonsnotatet. • Viktig med tidlig mobilisering. Mobiliseres allerede operasjonsdagen eller senest 1. postoperative dag. • Tilstreb at pasientene sitter oppe i stol til måltider og har på privat tøy. 	
Ernæring	<ul style="list-style-type: none"> • Gi proteinrik kost, og tilby næringsdrikker. 	
Utskrivelse	<ul style="list-style-type: none"> • Operasjonsbandasje byttes ikke rutinemessig, men ved gjennomblødning/brutt barriere/etter dusj. • Reiser som regel 3. postoperative dag. Det tilstrebes at ortogeriatriske pasienter reiser 4. dag. • Fjerne suturer/agraffer som beskrevet i operasjonsbeskrivelsen. • Som regel ingen kontrolltime poliklinisk hvis ikke annet blir forordnet av lege. • Eventuelt sykemelding, fysioterapeutepikrise og resept på smertestillende. 	

 SØRLANDET SYKEHUS		Sykepleie til pasienter med hoftebrudd - Kirurgiske senger SSK, Ortopedisk sengepost 4A			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.KSK.4A.2.-4	Utarbeidet av: Kristine Bjørk-Rasmussen	Fagansvarlig: Stein Ugland og Linda Stiansen Johansson	Godkjent dato: 25.02.2023	Godkjent av: Mette Christine Emanuelson	Revisjon: 8.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 4A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

	<ul style="list-style-type: none"> Kartleggingsnotat, eventuelt PLO utskrivningsrapport. NB! Husk å levere tilbake innelåste verdisaker/medisiner. 	DIPS - PLO - Pocket PLO, PLO hurtig guide (ARKIVERT)
Pasientinformasjon		Pasientinformasjon ved hoftebrudd - Kirurgiske senger SSK, ortopedisk post 4a

Kryssreferanser

I.2.4.2.5-1	MetaVision- News 2 skjema for manuell utfylling
I.4.FEL.2.1-19	Confusion assessment method, CAM
II.SOK.MEK.SSK.2.a-13	Hoftebrudd (fast track) - mottaksrutine - akuttmottak SSK
II.SOK.AIO.SSK.2.a-25	Femoralisblokkade, Anestesi SSK
II.SOK.AIO.SSK.2.c-2	Faste før anestesi/operasjon -voksne SSK
II.SOK.KSK.FEL.2.S-3	Bladderscan Kirurgiske Senger - SSK
II.SOK.KSK.FEL.2.S-6	Postoperativ smertebehandling, Kirurgiske Senger SSK
II.SOK.KSK.FEL.2.S-15	Intravenøs smertebehandling med Oxynorm iv eller Morfin iv, Kirurgiske senger SSK
II.SOK.KSK.4A.2.-2	Pasientinformasjon ved hoftebrudd - Kirurgiske senger SSK, ortopedisk post 4a
II.SOK.KSK.4A.2.-4	Mottak av Ortopediske øyeblikkelig-hjelp pasienter, Kirurgiske senger SSK, Ortopedisk sengepost 4a

Eksterne referanser

eHåndbok for Oslo Universitetssykehus (u.å.). Kirurgiske snitt – primært lukket, sårstell. Hentet 02.02.23 fra <https://ehandboken.ous-hf.no/document/124051>