



DANDERYDS SJUKHUS

Namn på dokument Höftfrakturer och höftluxationer - initialt omhändertagande		Dnr DS Version 1
Enhet: VO Akutkliniken		Urspr. version 2014-05-05
Fastställt/Gäller från: 2014-05-05	Fastställt av: Anna Färg Hagansbo Verksamhetschef	
Översyn/revision: 2015-05-04	Ansvarig: Anders Persson, Gunilla Rybrink, Malin Selin	

Höftfrakturer/ och höftluxationer initialt omhändertagande på ortopedakuten

Bakgrund

För ett smidigt och säkert omhändertagande på akuten hos patienter med misstänkt höftfraktur/luxation

Kriterier

Patient som inkommer med misstänkt höftfraktur/luxation

Omhändertagande på ortopedakuten

- Triagering enligt **RETTS**
- Patienten kläs av innan undersökning samt sätt på en **patientskjorta**
- Skapa samtliga aktiviteter från mappen "höftfraktur/luxation" i TakeCare Akutliggare
- Ta **EKG**
- Mät urinblåsans innehåll med **bladderScan** = > 400 ml sätt KAD
- **PVK** om inte sådan redan finns från ambulansen
- Kontrollera **Smärtintensitet enl VAS** = > Smärtlindring enl gällande riktlinje (generella läkemedelsordinationer ortopedakuten)
- **Blodprovtagning** = > höftprover inkl INR
- Kontrollera om tidigare **blodgruppering** finns samt skicka ett **BAS-test**
- Under aktiviteten *Fastar* anges från vilket klockslag patient skall vara **fastande**. Om patienten skall vara fastande direkt eller om förväntad väntetid på akuten blir > 2 h kopplas **dropp**. Ange droppet under aktiviteten *Ge Läkemedel*.
- Genomför **Pfeiffertest** samt ange resultat under aktiviteten *Kognitiv funktionsbedömning*
- Om möjligt lägg patientens ben i en **Lassekudde**. Ange under aktiviteten *Stabilisering*
- Finns aktuell **Läkemedelslista** inhämtas denna
- Läkaren tar kontakt med koordinatören inför inläggning.
- Skicka patienten till avdelning via röntgen, glöm inte att skicka med EKG samt ev. inhämtad läkemedelslista