

Rutin gällande Misstänkt höftfraktur

Berörda enheter

Ambulanssjukvården Kalix. Akutmottagningen Kalix Sjukhus
Rutinen gäller dygnet runt.
Patienter i Töre/ Sirknäs/Morjärv innefattas inte utan körs direkt till Sunderby Sjukhus.

Syfte

- Förbättra tillgängligheten för patienter med misstänkt höftfraktur
- Förkorta handläggningstid och vård dygn
- Minska konfusion och smärta genom färre överflyttningar
- Garantera patientens säkerhet och ett professionellt omhändertagande

Ansvar för ambulanspersonalen

Kriterier som SKA uppfyllas

- Lågenergitrauma med smärta i höft och/eller ljumske
- Distalstatus utan anmärkning
- Ingen uppenbar misstanke om annan fraktur
- Ingen misstanke om skallskada eller påverkat medvetande
- Ingen misstanke om akut hjärtsjukdom

Parametrar inom nedanstående gränser

- Andningsfrekvens: 8 – 25/min
- Saturation: 90 % eller över på luft
- Puls: 50 – 119/min
- BT (systoliskt): > 90 mm Hg
- Medvetandegrad: GCS 14 -15
- P-Glukos: 3,0 – 25,0 mmol/l

Handläggning

- Vanliga ABCD-principer
 - ID-märkning av patient
 - Syrgas på grimma eller mask

Huvudprocess Blod och blodbildande organ; Höft/bäcken; Hjärta och krets- lopp	Ansvarig Birgitta Forsberg	Processledare Einar Lantz	Sida 1 av 3
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id	Godkänt datum 2013-08-28	Version 1:0

- Infusion Ringer Acetat 1000ml kopplas på
 - Smärtbehandling *enligt gällande behandlingsriktlinjer ambulans*
 - Benet med den misstänkta frakturen immobiliseras
-
- Ambulanspersonal ringer akutmottagningen på tfn: 0923-77 898 och anger ungefärlig ankomsttid samt kort patient rapport
 - **Följande information ska finnas med:**
 - **Patientens namn**
 - **Patientens personnummer**
 - **Vilken sida det gäller höger/vänster**

Vid ankomst AKUTEN

- Patienten flyttas till akutens rullvagn
- Lasse-Kudde sätts på plats
- Ringer Acetaten byts mot en 5 % Buffrad Glukos 1000ml

Vid ankomst röntgen avdelningen

- När patienten har kommit till röntgenavdelningen förflyttas patienten **MED MADRASS** från akutvagnen över till röntgens undersökningsbord för att minimera förflyttning av patienten. Ambulansen hjälper röntgen personalen med förflyttningen samt att ta av patienten kläder om nödvändigt
 - Därefter kan patienten röntgas
 - Ambulanspersonal väntar och tar med sig patienten till akuten och rapporterar till akutpersonalen
- Om ambulansen måste iväg på ett nytt larm så går röntgen personalen ned med patienten till akuten och kan inte de så ringer de 76329 och vi får hämta patienten

Ansvar för sjuksköterskan/undersköterskan på Akutmottagningen:

Huvudprocess Blod och blodbildande organ; Höft/bäcken; Hjärta och kretslopp	Ansvarig Birgitta Forsberg	Processledare Einar Lantz	Sida 2 av 3
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id	Godkänt datum 2013-08-28	Version 1:0

- Efter samtal från ambulanspersonal om misstänkt höftfraktur kontaktas jouren som omgående skriver remiss till röntgen
- Meddelar röntgen avdelningen att de kommer att få en remiss och om det är på jourtid ringer vi som tidigare in personalen som är i beredskap
- Patienten ankomstregistreras enligt rutin när ambulanspersonalen passerar akuten
- Kompletterande prover/EKG tas av akutsjuksköterska/undersköterska samt KAD sätts när patienten kommer tillbaka från röntgen

Samjourens ansvar

- Skriva röntgen remissen med uppgifter från sjuksköterskan på akutmottagningen
- Värdera röntgenbilderna och kontakta röntgen läkare om behovet uppstår
- Lägga Femoralisblockad
- Kontakta ortopedjour Sunderbyn och förflytta patienten dit så fort som möjligt

Huvudprocess Blod och blodbildande organ; Höft/bäcken; Hjärta och kretslopp	Ansvarig Birgitta Forsberg	Processledare Einar Lantz	Sida 3 av 3
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id	Godkänt datum 2013-08-28	Version 1:0