

Prehospitalt vårdprogram höftfraktur

Bedöm patient enligt anamnes och sedvanliga ABCDE-kriterier. Följ nedanstående schema om ni misstänker att patienten kan bli aktuell för att inkluderas i vårdprogram höftfraktur.

1. Konstatera att patienten uppfyller inklusionskriteriet:

Lågenergitrauma med smärta i höft/ ljumske (=misstanke om höftfraktur)

2. Kontrollera att patienten **inte uppfyller något** av exklusionskriterierna.

Exklusionskriterier:

- Röd patient enligt RETTS, skall till akuten
 - Patient som blir orange i vitalparametrar enligt RETTS, skall till akuten
 - Annan misstänkt akut sjukdom som är högre prioriterad, t ex:
 - Hjärtinfarkt
 - Stroke
 - Cirkulatorisk påverkan
 - Skalltrauma med medvetandepåverkan
 - Påverkat distalstatus på den skadade sidan
 - Tidigare höftopererad på den skadade sidan
 - Kontaktperson på sjukhus ej nåbar per telefon
3. Ring kontaktperson på respektive akutsjukhus och meddela om höftfrakturpatient. Uppge personnummer samt vilken höft som har misstänkt fraktur. Ange också om annan misstänkt fraktur föreligger (t ex handledsfraktur, överarmsfraktur). Märk patienten med identitetsband. Om patienten inte säkert kan identifieras be kontaktperson om identitetsnummer som skall användas på sjukhuset.
 4. Meddela SOS Alarm att patienten ingår i vårdprogram höftfraktur.
 5. **Bedöm smärtnivå (NRS/VAS). Smärtstilla vid behov (NRS/VAS >4) enligt Kambers behandlingsriktlinjer. Reevaluera fortlöpande smärtnivån under patientomhändertagandet. Beakta speciellt smärtpåverkan i samband med förflyttningar och manipulering av patienten.**
 6. Ge syrgas enligt RSPE´s behandlingsriktlinjer.
 7. Sätt venflon.
 8. Tag eventuella blodprover enligt lokala riktlinjer.
 9. Kontrollera patientens kroppstemperatur.
 10. Sätt på strumpa och placera patientens skadade ben i bekvämast möjliga läge.
 11. Koppla infusion (1000 ml Ringer-Acetat).
 12. Ta 12-avlednings-EKG och skicka till akutsjukhuset för bedömning. Skriv ”Höft” efter patients namn (t.ex. Sven Svensson Höft). Ring upp HIA-avdelning (eller motsvarande) vid misstanke om ischomitecken eller arytmier för att diskutera patientens EKG.

13. Kontakta ånyo akutsjukhuset och meddela ankomsttid till akutmottagningen.
14. Vid ankomst följ lokala rutiner vid transport till röntgen. Tryck "avlämna" på statuspanelen.
15. Överlämna prover + remisser enligt lokala rutiner.
16. Efter röntgen följs lokala rutiner angående transport till avdelning alternativt akutmottagningen.
17. Rapportera över patient till personal på vårdavdelning alternativt akutmottagning.
18. Ambulansjournal färdigställs/skrivs ut om detta inte gjorts tidigare(en kopia till patientjournalen). Ange i klienten att patienten inkluderats i vårdprogram höftfraktur.
19. Ta nytt höftkit från skåp i ambulanshallen.
20. Klarrapportera uppdraget till SOS.

Gäller från och med 2015-06-01

Reviderad 2017-04-18

Peter Kardum
Ambulansöverläkare