

## Hoftebrudd - postoperativ observasjon

---

### Endring siden forrige versjon

Lagt til punkt om delirium samt flere referanser

### Hensikt

Sikre at pasienter som blir operert for hoftebrudd blir observert etter gitte retningslinjer

### Målgruppe

Sykepleiere ved postoperativ seksjon

### Fremgangsmåte

#### Indikasjon

Brudd i øvre femurende innbefatter fractura colli femoris (FCF), pertrokantær femurfraktur (PTFF) og subtrokantær femurfraktur (STFF).

#### Operasjonsmetode

FCF behandles med skruefiksasjon eller hemiprotese.

PTFF og STFF behandles med gammanagle (magnagle) eller HCS (plate og skruer)

Helt generelt skal følgende retningslinjer gjelde:

- Pertrochantære frakturer behandles med innsetting av kort eller lang intertan-nagle, ev. med distal sperreskrue
- Subtrochantære frakturer behandles med innsetting av lang intertan-nagle og distal sperreskrue

Se prosedyrer:

- [Hoftebrudd hos eldre - operasjonsmetode](#)
- [Cannulated Hip Pin - ASNIS/ Hip Screw - Operasjonsseksjonen Kalnes](#)
- [Gamma 4 - Operasjon Kalnes.](#)
- [Totalprotese/hemiprotese hofte i sideleie - bakre eller laterale tilgang- Operasjonsseksjon Kalnes .](#)

#### Anestesiform

Spinalbedøvelse, noen ganger generell anestesi

Ev. perifer nerveblokkade i tillegg

#### Utførelse

- Følg prosedyren [Standard sykepleie - til pasienter ved postoperativ seksjon](#)
- **Sirkulasjon:**
  - Observere bandasje og huden omkring operasjonsområdet med tanke på blødning
  - Observere mengde blod via ev. innlagt dren
  - Vurder Hb kontroll tidlig postoperativt hvis stor blødning peroperativt. Se også prosedyre: [Hoftebrudd for pleiepersonell \(FCF, PTFF, STFF\). Ortopedisk avdeling SØ \(sykehuspartner.no\)](#)
- **Smerter:**
  - Kartlegg smerter og administrer smertebehandling ut fra ordinasjon. Start gjerne profylaktisk før spinalen er ute, pga. kort liggetid ved PO. Se prosedyre: [Smertebehandling - postoperativt Kalnes](#)
  - Obs! Dette er en pasientgruppe med høy risiko for delirium grunnet alder og skrøpeligheit, kombinert med stor kirurgi. Lav terskel for å screene for delirium med f.eks. CAM - ICU eller lignende: [Delirium. Veileder for somatiske døgnområder](#) og [Forebygging og håndtering av smerte, sedasjon og delirium hos voksne pasienter på intensivavdelingen.](#)
  -
- **Diverse:**
  - Administrere antibiotikabehandling etter ordinasjon. Se prosedyre: [Antibiotika - perioperativ infeksjonsprofylakse, ortopedisk kirurgi \(sykehuspartner.no\)](#)

- Administrere tromboseprofylakse etter ordinasjon og ortopedisk avdelingsprosedyre på dette [Tromboseprofylakse](#) samt [Neuroaksiale blokader og regionalanestesi ved påvirket hemostase \(sykehuspartner.no\)](#)
- Drikke og ernæring:
  - Pasienten skal få en saftbasert ernæringsdrikk mens han/hun er på PO. Vurder ev. å gi pasienten en brødkive, spesielt ved langvarig faste
- Mobilisering:
  - Avlaste hælér så lenge pasienten er immobil
  - Fri mobilisering inntil smertegrense ved innsettelse av skruer
- Restriksjoner ved nyoperert hemiprotese:
  - Pasienten har fortrinnsvis ryngleie. Kan ligge i sideleie så lenge han/hun ligger stabilt og ikke krysser bena eller midtlinjen. Snues av flere personer for å sikre stabilitet, da med pute eller dyne mellom bena. Snues mot den friske siden.
  - Hofteleddet skal ikke bøyes mer enn 90 °
  - Unngå rotasjon av lårbenet, innad og utad
- Røntgenkontroll tas vanligvis når pasienten flytter fra postoperativ seksjon (ikke natt)

Pasienten flytter til sengepost når han/hun er stabil og [kriterier for flytting](#) er oppfylt. Vanligvis ca 2 timer etter innsetting av skruer, ca 2-3 timer etter innsetting av hemiprotese. Se også [Overflyttningskriterier - bruk av NEWS for voksne pasienter ved postoperativ enhet \(sykehuspartner.no\)](#)

Vedlegg:

[Norske retningslinjer for tverrfaglig behandling av hoftebrudd](#)

#### Referanser:

- [Overflyttningskriterier - bruk av NEWS for voksne pasienter ved postoperativ enhet \(sykehuspartner.no\)](#)
- [Hoftebrudd for pleiepersonell \(FCF, PTF, STFF\). Ortopedisk avdeling SØ \(sykehuspartner.no\)](#)
- [Antibiotika - perioperativ infeksjonsprofylakse, ortopedisk kirurgi \(sykehuspartner.no\)](#)
- [Delirium. Veileder for somatiske døgnområder](#)
- [4AT](#)
- [Forebygging og håndtering av smerte, sedasjon og delirium hos voksne pasienter på intensivavdelingen.](#)

#### Referanser

<a href="#">A.2.2.0/3.1.11-04</a>	<a href="#">Hoftebrudd hos eldre - operasjonsmetode</a>
<a href="#">A.2.2.0/6-01</a>	<a href="#">Fremgangsmåte ved platehemming, antikoagulasjon og tromboseprofylakse for ortopediske akuttprosedyrer</a>
<a href="#">A.2.5.2.3/3.1.10.1-05</a>	<a href="#">Cannulated Hip Pin - ASNIS/ Hip Screw - Operasjonsseksjonen Kalnes</a>
<a href="#">A.2.5.2.3/3.1.10.1-13</a>	<a href="#">Gamma 4 - Operasjon Kalnes</a>
<a href="#">A.2.5.2.3/3.1.10.3-09</a>	<a href="#">Totalprotese/hemiprotese hofte i sideleie - bakre eller laterale tilgang- Operasjonsseksjon Kalnes</a>
<a href="#">A.2.6.1/3.1.5-06</a>	<a href="#">Neuroaksiale blokader og regionalanestesi ved påvirket hemostase</a>
<a href="#">A.2.6.1/6-02</a>	<a href="#">Smertebehandling - postoperativt Kalnes</a>
<a href="#">A.2.7.2/3.1.3.10-12</a>	<a href="#">Standard sykepleie - til pasienter ved postoperativ seksjon</a>

•  
Vedlegg

Slutt på Prosedyre