

Ortopedisk pasient - Mottak i akuttmottak

Endring siden forrige versjon

Oppdatert etter innføring av Dips Arena og ny triageprosess

Hensikt

Sikre at alle ortopediske pasienter som kommer til akuttmottak får rask og riktig diagnostikk, behandling, observasjon og sykepleie.

Målgruppe

Medarbeidere i akuttmottak.

Fremgangsmåte

FELLES:

- Navneetiketter og papirer klargjøres. Sjekk at det er rett identitet. Husk identifikasjonsbånd.
- Alle pasienter blir [triagert](#) ut i fra [RETT](#) pre- og intrahospitalt.
- [MRSA, ESBL og VRE screening](#) og [isolering](#) av aktuelle pasient kategorier. [Oversikt over infeksjonssykdommer og isoleringsregimer](#).
- Blodprøver: [Ortopedisk innkomst](#). Alle pasienter som skal opereres må [types og screenes](#) i samsvar med egen.
- Pasientens triage grad legges inn i både [elektronisk kurve](#) og i [elektronisk pasient journal](#) i feltet triage.
- [Vaktansvarlig sykepleier](#) bestemmer hvor i akuttmottaket pasientene skal mottas, overvåkes og behandles. Dette blir vurdert ut ifra triage grad, symptomer og pasientens allmenntilstand
- Pasientansvarlig sykepleier registrerer seg i elektronisk kurve med navn og telefonnummer fra ressurskarusellen
- Pasientansvarlig sykepleier vurderer raskt pasientens kliniske tilstand. Prioriterer og iverksetter tiltak ut i fra [ABC prinsippet](#).
- Administrerer medikamenter og utfør legens ordinasjoner.
- Pasientansvarlig sykepleier dokumenterer pasientens tilstand i [elektronisk pasient journal](#) og vitale parametere føres i [elektronisk kurve](#).
- Observer og dokumenter endringer i pasientens tilstand og effekten av medikamenter og behandling som blir gitt/utført.
- Gi tilbakemelding til pasientansvarlig lege om endringer i pasientens tilstand.
- Se til at ordinerte prøver og undersøkelser blir utført så raskt som mulig.
- Pasienter med truet ABC skal ta røntgen thorax på stue.
- [Operasjonsforberedelser](#): Grønt skjema= operasjonsskjema fylles ut i DIPS (hurtigtast F7) og pasienten klargjøres til operasjon.
- Pasienter som skal til overvåkning, intensiv eller post operativ, skal lege bestemme overvåkingsbehovet under transport. Portør skal bestilles med hastegrad *akutt* på Elektronisk tavle. Lege og portør transporterer pasienten til spesialavdeling.
- Skap trygghet og gi kontinuerlig informasjon til pasienten og eventuelt pårørende.
- Det er lege som avgjør når pasienten er klar til å flyttes på observasjonspost/sengepost.
- Følge [arbeidsbeskrivelse pasientansvarlig sykepleier](#) akuttmottak.

[Femurfractur / Fractura Colli Femoris / Bekkenfractur:](#)

- Overvåking av vitale parametere i forhold til [RETTS](#) kriterier.
- Legg en båret madrass direkte i sengen.
- Venekanyle.
- Blodprøver: [ortopedisk innkomst](#) og [typing/screening](#). Ved femurfraktur bestilles det [2 enheter SAG](#) i reserve.
- FASTER til operasjon.
- [Smertelindring](#) etter legens forordning.
- Observer skaden; se etter puls distalt for skade, hevelse, feilstilling, sårskade, bevegelse, førlighet og smerte. **NB.** Brudd i lårbeinet kan gi store indre blødninger
- Vær oppmerksom på [nedkjøling](#) dersom pasienten har [lagt lenge](#) inne/ute før vedkommende fikk hjelp. Iverksett eventuelt tiltak.
- Følg opp at røntgen blir tatt innen rimelig tid og at pasienten er avkledd. Det er viktig at pasienten er godt smertelindret slik at røntgen undersøkelsen kan gjennomføres.
- [Innleggelse av KAD](#) ved behov.
- Ved klinisk mistanke om fractura colli femoris iverksettes [fast track prosedyren](#).

Ankel/leggfraktur:

- Overvåking av vitale parametere i forhold til [RETTS](#) kriterier.
- Venekanyle.
- Blodprøver: [ortopedisk innkomst](#). [Typing og screening](#) ved enkelte leggfrakturer.
- FASTER til annen beskjed er gitt av lege.
- Gi [smertestillende](#) og beroligende medisiner etter legens forordning.
- Observer skaden: se etter puls distalt for skade, hevelse, feilstilling, sårskade, bevegelse, førlighet og smerte.
- Kartlegg tidspunktet for skaden og hvordan det skjedde. **NB.** Det er mest hensiktsmessig å operere pasienten innen 6 timer fra skadetidspunktet. Dette for å hindre utvikling av hevelser og ødemer i ankel.
- Fjern skotøy og strømper.
- Eléver beinet ved hjelp av en Brauns skinne/ AO-skinne eller dyne/pute.
- Ved åpne frakturer dekkes såret til med fuktige NaCl- kompresser.
- Finn frem utstyr til gipsing. Ved mistanke om feilstilling, skal beinet reponeres og gipses, før pasienten kjøres til røntgen undersøkelse.
- Assister legen ved reponering og gipsing.

Hofte/ skulderluksasjon:

- Overvåking av vitale parametere i forhold til [RETTS](#) kriterier.
- Legg en båret madrass direkte i sengen ved hofte/luksasjon.
- Venekanyle.
- Blodprøver: [ortopedisk innkomst](#).
- FASTER til annen beskjed er gitt av lege.
- Gi [smertestillende](#) og beroligende medisiner etter legens forordning.
- Assister legen ved reponering.
- Etter reponering av [hofte/luksasjon](#) har pasienten sengeleie med plog eller dyne mellom beina.

Kuttskader over ekstremiteter:

- Overvåking av vitale parametere i forhold til [RETTS](#) kriterier.
- FASTER til annen beskjed er gitt av lege.
- Blodprøver: Eventuelt [ortopedisk innkomst](#).
- Venekanyle vurderes i hvert enkelt tilfelle.
- Ta rede på skademekanisme og skadetidspunkt.
- [Smertelindring](#) etter legens forordning.
- Rengjør kuttskaden med vann/saltvann og legg på en foreløpig bandasje, eventuelt saltvannskompress.
- Komprimer hvis nødvendig og eléver den skadete ekstremiteten.
- Puls distalt for skadested skal sjekkes.
- Ved skade på finger eller hånd, fjern ringer.

Fraktur eller skade i finger/håndledd/underarm/albue eller overarm:

- Overvåking av vitale parametere i forhold til [RETTTS](#) kriterier.
- Blodprøver: eventuelt [ortopedisk innkomst](#).
- FASTER til annen beskjed er gitt av lege.
- Venekanyle vurderes i hvert enkelt tilfelle.
- [Smertelindring](#) etter legens forordning.
- Puls distalt for skadested skal sjekkes.
- Fjern ringer og eløver den skadede ekstremiteten.
- Ved åpne frakturer dekkes såret til med fuktige NaCl-kompresser.
- Finn frem utstyr til eventuelt gipsing.
- Assister legen med gipsing ved behov.

Ryggsmerter

- Legg en båremadrass direkte i sengen.
- Overvåking av vitale parametere i forhold til [RETTTS](#) kriterier.
- Blodprøver: [ortopedisk innkomst](#).
- Venekanyle.
- FASTER til annen beskjed er gitt av lege.
- [Smertelindring](#) etter ordinasjon fra lege.
- Obs eliminasjonsproblemer.

Referanser

F/2.2.10-03	Fraktura coli femoris - varsling og mottak av pasient, mistanke om brudd
F/8.4.2-08	Blod- og antistofscreening - retningslinjer
F/13.52-01	Akutt rygg - pasientforløp
F/13.52-02	Akutt rygg - ansvarsavklaring
F/14.1.6-04	Elektronisk kurve - registrering, opprettelse av oppgaver
F/16.1.2.2-01	Blodprodukter - rekvirering og prøvetaking til Transfusjonsmedisin-blodbank
F/16.1.2.4-05	Elektronisk tavle - DNV Imatis brukerveiledning
F/18.1.7.1-02	Isolering - generelle tiltak. Sykehuset Østfold
F/18.1.7.1-03	Isolering - infeksjonssykdommer og isoleringsregimer, oversikt
F/18.1.9.1-17	Smittevern - kriterier for MRSA-, VRE- og ESBL-screening, innleggelse og poliklinisk behandling, flytskjema
A.2.1.3/3.1.3.5-02	Foleykateter (permanent kateter) - håndtering
A.2.2.0/3.1.11-02	Fremre skulderluksasjon - førstegangs
A.2.2.0/3.1.11-06	Hoftebrudd hos eldre - operasjonsmetode
A.2.2.2/3.1-09	Bekkenfraktur - Stabile/ustabile. Ortopedisk avdeling SØ
A.2.2.2/3.1.2-04	Luksasjon hofteprotese. Ortopedisk avdeling SØ
A.2.2.2/3.1.4-01	Femurskaftfraktur - Brudd i lårben. Døgnområde 6
A.2.2.2/3.1.4-04	Ankelfraktur. Ortopedisk avdeling SØ
A.2.2.2/3.1.5-02	Brudd i overarm - humerusfraktur. Ortopedisk avdeling SØ
A.2.2.2/3.1.5-03	Brudd i underarm og albue. Ortopedisk avdeling SØ
A.2.8.1/3.1-12	Prosedyresamling - Tiltaksbok - Ambulansetjenesten
A4.1.0/3.1-02	Preoperative forberedelser for avdeling akuttmottak
A4.1.0/6-05	Sykepleiedelegert medikamentbehandling - øyeblikkelig hjelp pasienter i Avdeling Akuttmottak
A4.1.1/1.2-06	Sykepleiedokumentasjon - registrering, rapportering og håndtering av journaldokumenter akuttmottak
A4.1.1/1.2.1-01	Mottak og triage av pasienter
A4.1.1/1.2.2-01	Blodprøvekvirering - kirurgiske og ortopediske ø-hjelp pasienter i akuttmottak
A4.1.1/3.1-01	Hypotermi - Mottak av pasient i akuttmottak
A4.1.1/8.3-01	Vaktansvarlig sykepleier Akuttmottak - arbeidsbeskrivelse
A4.1.1/8.3-03	Pasientansvarlig sykepleier - arbeidsbeskrivelse akuttmottak
A4.8.1/3.1-04	Forsert diurese - ved rhabdomyolyse

[RETTS - Triage system](#)

- Vedlegg

Slutt på Prosedyre