

Innehållsansvarig: Filipa Pereira Campos Carvalho Monarca, Överläkare, Läkare Ortopedi Lidköping (filpe1)

Granskad av: Lotta Kettil, Överläkare, Läkare Ortopedi Lidköping (lotke)

Godkänd av: Henrik Hjulström, Verksamhetschef, Ledningsgrupp K4 (henhj3)

Publicerad av: K4 Ortopedi

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet

Bakgrund, syfte och mål

Sjuksköterskas möjlighet att agera vid handläggning av uppenbar eller misstänkt höft-/bäckenfraktur eller radiusfraktur hos vuxna.

Förutsättningar

Sjuksköterska har möjlighet att agera enligt nedan men kan också avstå. Delegationen för smärtlindring och röntgen kan användas ihop eller var för sig. *Vid högenergitrauma kontaktas alltid primärjournen först.*

Ansvar

Läkaren har kvar det fulla ansvaret för att genomföra en komplett läkarundersökning.

Avgrensningar

Aktuella diagnoser är höft-/bäckenfraktur och radiusfraktur hos vuxna.

Arbetsbeskrivning

Behov av smärtlindring bedöms av sjuksköterska på akutmottagningen.

- Tablett Alvedon 1 g ges om möjligt.
Vid behov kan man komplettera med Morfin i.v. enligt nedan. Har patienten redan fått Morfin (i ambulansen) ges halva dosen:

Vuxen under 70 år med normal cirkulation: 50 kg = 5 mg Morfin i.v. 70 kg = 7 mg Morfin i.v.

Vuxen över 70 år samt patient med nedsatt cirkulation: 50 kg = 2,5 mg Morfin i.v. 70 kg = 3,5 mg Morfin i.v.

Halva Morfin-dosen kan upprepas en gång efter 10 minuter om den ej givit effekt.

Vid behov av ytterligare smärtlindring kontaktas primärjournen.

Röntgenremiss skrivs av sjuksköterska enligt nedanstående mall

- Logga in i eget namn
- Remitterande läkare: Fyll i primärjournens namn
- Undersökning, lägg till: "Höft och Bäcken" (alltid båda) respektive "Handled" med frågeställning "Fraktur?".
- Remisstext: Ange kortfattat orsak (ramlat, halkat...)

- Ange eventuell felställning (t.ex. "vänster ben förkortat och utåtroterat")
- Ange var patienten har smärta
- Övrigt: Ange alltid "primärjournens namn" med "ditt eget namn"
- Skicka remissen. Kom ihåg att logga ut!

Undantag till behov av snabb läkarbedömning vid orange prioritering hos patient med misstänkt höftfraktur

En patient som inkommer med kliniskt misstanke om höftfraktur kan omhändertas av legitimerad sjuksköterska enligt rutin för höftfraktur och få smärtlindring och skickas på röntgen så länge vitalparametrar vid triagering faller inom gul prioritet och patienten inte uppvisar tecken på annan skada eller akut sjukdom.