

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus
Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2024-09-17

Giltig till: 2026-09-17

Underben- och fotledsfrakturer – Postoperativ vård

Revidering i denna version

Ändring i denna version under rubrik: Hud. Ny rubrik: Granskad av.

Syfte

Att ge patienter som opererats för underben och fotledsfrakturer, en god och säker vård postoperativt

Vilka berörs

Läkare, sjuksköterskor och undersköterskor som vårdar patienter postoperativt efter operation av underben-fotledsfraktur.

Anestesiform

Oftast regional – Spinal med sedering.

Även generell anestesi förekommer. Bland annat hos barn.

Övervakning

Sedvanlig cirkulatorisk- & respiratorisk övervakning av patienten enl. rutin på UVA.

Målrelaterade ordinationer vad gäller: Bltr, Puls, Pox, Hb osv.

Hud

Operationerna kan utföras i såväl blodigt som blodtomt fält. Står i operationsjournalen.

Noggrann kontroll av distalstatus: Kontrollera cirkulation, svullnad osv på tårna.

Har ofta ett cirkulärgips.

Kan blöda postoperativt. Om detta uppmärksammas. Kontakta operatör som får bedöma patienten.

Speciell observation av hälar innan spinalbedövningen har släppt.

Nutrition

Får normalt sett äta och dricka så snart kvarstående anesthesiologiska effekter gått i tillräcklig regress.

Elimination

Har oftast ingen KAD. Bladderscan görs vid ankomst UVA och förljs till dess patienten mikterat med u.a. mängd reseurin.

Smärta

Smärtlindring enl. generella direktiv och enl. läkarordination.

Om poliklinisk patient – Kontrollera Besöksinformation/postop. ordinationer operatör för ordination av smärtpaket att skicka med patienten hem.

Om inneliggande patient – Kontrollera Melior.

Kontrollera att inte gipset sitter för hårt om patienten har kraftig smärta. Om så är fallet, kontakta operatör för att ev. klippa upp gipset.

Läkemedel

Kontrollera i Melior.

Ev. Antibiotika enl. PM, beroende på operationstid. Operatör står för denna ordination.

Provtagning

Hb, P-glukos - Vb. samt enl. ordination operatör eller anesthesiolog.

Aktivitet

Opererade benet ska försöka hållas i högläge.

Har patienten kalkgips: Tänk på att patienten inte ska stödja på det gipsade benet vid mobilisering. Detta pga. att det tar upp till ett dygn innan ett kalkgips torkat ordentligt.

Utskrivning

Enl. utskrivningskriterier, för dagkirurgiska- respektive inneliggande patienter, beroende på vilken vårdform patienten vårdas inom.

Poliklinisk patient: Kom ihåg att skicka med patient- & gipsinformation. Skicka med ordinerat smärtpaket och gå igenom detta med patienten.

Granskad av

Öl Jonas Sobeus (jonso1)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-283

Version: 9.0

Giltig från: 2024-09-17

Giltig till: 2026-09-17