

Gäller för: Ortopedi

Giltig från: 2025-09-25

Innehållsansvar: Gitte Hansen Gustafsson, (githa1), Sektionsledare

Giltig till: 2027-09-25

Granskad av: Nina Bååw Wennerstrand, (ninwe2), Vårdenhetschef

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Postoperativ mottagning avdelning 4, ortopedkliniken

Revidering i denna version

Mindre revidering i denna version för vid operation av axlar.

Bakgrund

Avdelning 4 arbetar efter Fast Track-modellen sedan 2013. Att starta en postoperativ mottagning på avdelningen är ett led i att utveckla konceptet. I den tidigare Fast Track-rutinen besökte patienten vårdcentralen en vecka efter operationen för förbandsbyte och tre veckor postoperativt för att ta bort agraffer. I den nya rutinen kommer patienten på ett första postoperativt besök till avdelning 4 efter 2 - 3 veckor.

När patienten kommer till ortopedkliniken ökar möjligheterna att upptäcka avvikelser inte bara när det gäller sår utan även smärta, funktion och patientens allmäntillstånd. Vid hemgång uppmanas patienten att ringa till avdelning 4 om frågor om förband och sår uppkommer. Handlar frågorna om läkemedel hänvisas patienten att kontakta ortopedmottagningen.

Rutinen för tremånaders återbesök till patientansvarig läkare (PAL) förändras och blir kriteriestyrt.

Syfte

Syftet är att förbättra patientsäkerheten och att tidigt upptäcka komplikationer eller risk för komplikationer och åtgärda dem.

Vilka berörs

Ortopedkliniken

Urval för postoperativa besöket

- Primära höft- och knäplastikoperationer samt reoperationer. Axelprotes operationer.

- Undantag i urval kan till exempel vara patienter som har mycket lång resväg eller har svårt av medicinska skäl att resa.
- Patienter som går hem med våtskande sår bör komma till postop-mottagningen inom en vecka om fortsatt läckage för påtitt av läkare om möjligt PAL. Beslut tas vid hemgång av PAL eller Uddevalla konsult (UK).
- Om patient vid den uppföljande telefonkontakten (3 - 5 dagar postoperativt) bedöms ha ett behov av att visa upp operationssåret kontaktas i första hand PAL eller assisterande läkare, alternativt UK för besked om bokning för tidig uppföljning till Postoperativa mottagningen. De som har opererat axelprotes blir inte uppringda utan kommer på första besök efter 2 veckor.

Kriterier för återbesök 3 månader postoperativt till PAL

- Patient som genomgått revision av ledprotes
- Patient som genomgått primäroperation med specialprotes
- Patient i arbetsför ålder och som är sjukskriven
- Om patienten opererats av läkare under utbildning

Det framgår av patientens operationsberättelse om ytterligare besök eller inte och när det skall ske. Bokningen av dessa besök sköts av sekretariatet.

Vid de tillfällen då patienten inte träffat läkare postoperativt (helg) och eventuellt inte heller planeras på ett tremånadersbesök och önskar en kontakt läggs en lapp i journalen så får PAL avgöra om det ska bokas en telefontid eller om PAL ringer upp när möjlighet finns.

Besök

Undersköterskor med erfarenhet är med i den postoperativa mottagningen. Patientbesök måndagar och torsdagar.

FM: 8.30, 9.00, 10.00, 10.30, 11.00
EM: 12.30, 13.00, 13.30, 14.00, 14.30

På besöket inspekteras operationssåret, agraffer tas bort och ett enkelt funktionstest görs. Patienten får svara på frågor om såret, smärta, funktion. Dokumentation sker i Melior under öppenvårdstillfälle Postoperativ mottagning.

Vid avvikelser/problem med sår eller andra problem kontaktas i första hand PAL eller assisterande läkare, i andra hand UK.

Vid avvikelse av funktionskontroll uppmanas patienten att fortsätta träna med fysioterapeut på hemorten. Om behov uppstår kan även avdelningens fysioterapeut tillkallas för konsultation.

Den som har opererat axelprotes tas agrafferna och sårkontroll görs vid besöket. Där efter går de vidare till fysioterapeut för funktionskontroll samt genomgång av rehabiliteringsprogram.

Åtgärder

- Patienten kallas till avdelning 4 efter 3 veckor postoperativt när det gäller knäplastikoperationer och 2 - 3 veckor efter höftplastikoperationer.
- Axelprotes opererade patienter kallas 2 veckor postoperativt

- Patientansvarig sjuksköterska bestämmer på hemgångsdagen om patienten ska till postoperativa mottagningen eller vårdcentral och om patienten ska ha tremånaders återbesök relaterat till kriterier/urval och operationsberättelse.
- Undersköterskan eller sjuksköterskan i vårdlaget bokar tid i Elvis. Kallelse lämnas till patienten. Dokumenterar sedan under Planering - Aktuellt datum och tid.
- Sekreterare bokar tremånadersbesöket.
- SSK/USK i vårdlaget dokumenterar i Melior patientens upplevda VAS vid vila och under rörelse på hemgångsdagen (i smärta/aktivitet vårdplanen under träning),
- Fysioterapeut dokumenterar vid utskrivning hur många grader knäplastikpatienten kan böja och eventuellt annat som kan vara av värde inför besöket på postoperativa mottagningen.
- Patienten anmäler sig i centralreceptionen innan besöket. Kostnad är som ett sjuksköterskebesök. Om besöket föranleder en läkarspecifik uppgift såsom remiss, recept, mm, är kostnaden som för ett läkarbesök.
- Patienten byter som rutin förband första gången vid det postoperativa återbesöket. Undantag är förband som är blodiga och bedöms behöva bytas hemgångsdagen.
- Om förbandet riskerar att lossna uppmanas patienten att gå till vårdcentralen.
- Patienter som går till sin VC får med sig en remiss för agraffborttagning.

Frågor:

Vilken sida?	Höger	Vänster
Annat slutenvårdstillfälle efter hemgång?	ja	nej
Var/orsak _____		
Kontakt med läkare eller VC?	ja	nej
Orsak _____		
Antibiotika?	ja	nej

Funktion

Vilket gånghjälpmedel _____

Knä:

Kan sträcka knä rakt	ja	nej
Kan lyfta ben från brits	ja	nej
Böja knä 90 grader sittande på brits	ja	nej
Går med gånghjälpmedel utan anmärkning	ja	nej
Haft kontakt med fysioterapeut på hemorten	ja	nej
Om nej på frågor, beskriv/åtgärd _____		

Höft:

Ha rakt bäcken, stå på det opererade benet med två kryckor

ja nej

Går med gånghjälpmedel utan anmärkning

ja nej

Bokat tid med fysioterapeut på hemorten

ja nej

Om nej på frågor beskriv/åtgärd _____

Smärta

Patienten bör ha avslutat sin opioidbehandling och bör klara sig på Paracetamol och/eller NSAID. Om smärtproblematik, vara uppmärksam på ökande smärta tillsammans med andra infektionstecken.

VAS vid vila och rörelse

1 - 10

Fungerande smärtstillning?

ja nej

Om nej - beskriv smärtan/åtgärd _____

Sår

Såret bör vid denna tidpunkt vara torrt och ej ilsket rodnat. Såret bör vara moget för agraffborttagning.

Utan anmärkning

ja nej

Bytt förband tidigare?

ja nej

Vätskande/läckande sår?

ja nej

Rodnad runt sår

ja nej

Glipande sår

ja nej

Agraffborttagning u.a.

ja nej

Upplevt feber och/eller frossa?

ja nej

Om ja på frågor beskriv/åtgärd _____

Övrigt

Patientens upplevelse efter operation

Inte nöjd - mycket nöjd

1 - 5

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ortopedi

Innehållsansvar: Gitte Hansen Gustafsson, (githa1),
Sektionsledare

Granskad av: Nina Bååw Wennerstrand, (ninwe2),
Vårdenhetschef

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10097-1520354460-148

Version: 4.0

Giltig från: 2025-09-25

Giltig till: 2027-09-25