

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-01-08

Innehållsansvar: Johan Bergfors, (johla21), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-01-08

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

# Höftfraktur - val av vårdspår

Rutinen ingår i höftfrakturprocessen SÄS

## Sammanfattning

Underlaget ger en vägledning om vårdtid, mål och träning under vårdtiden.

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

## Förutsättningar

Val av vårdspår görs vid inläggning, eller senast vid första rond, och dokumenteras av läkare eller sjuksköterska i Melior/planering under sökordet preliminärt utskrivningsdatum.

Vårdspåren bygger på Clinical Frailty Scale (CFS)-bedömning, där nivån avgör selektering av vårdspår.

## Genomförande

Det är av vikt att redan vid inskrivning, och därefter vid upprepade tillfällen, informera patienten om preliminär vårdtid.

## Vårdspårstabell

	Vårdspår 1	Vårdspår 2	Vårdspår 3
CFS	1 – 4	5 - 6	7 - 9
Vårdtid	6 dagar	5 dagar	4 dagar
Utskrivningsmål	Utskrives till eget hem med eller utan stödinsatser.	Utskrives med fortsatt större rehabiliterings- och omvårdnadsbehov.	Utskrives med omfattande insatser, som regel med dygnet runt-tillsyn.
Bedömning/träning under vårdtiden	Bedömning av funktionsnivå, ADL, hjälpmedelsbehov samt initiering av postopträning.		

\*Antal dagar är en riktlinje, får modifieras efter patient +/-

## Clinical Frailty Scale (CFS)

	<b>1</b>	<b>MYCKET VITAL</b>	Personer som är starka, aktiva, energiska och motiverade. De tränar regelbundet och hör till dem som är mest vitala för sin ålder.
	<b>2</b>	<b>VITAL</b>	Personer som inte har några sjukdomssymtom men som är mindre vitala än personer i kategori 1. De tränar ofta eller är emellanåt mycket aktiva, t.ex. beroende på årstid.
	<b>3</b>	<b>KLARAR SIG BRA</b>	Personer vars medicinska problem är väl kontrollerade, även om de emellanåt har symtom. De är sällan regelbundet aktiva utöver vanliga promenader.
	<b>4</b>	<b>LEVER MED MYCKET LINDRIG SKÖRHHET</b>	Denna kategori markerar en tidig övergång från fullständigt oberoende. Är inte beroende av andras hjälp i vardagen, men har ofta symtom som begränsar deras aktiviteter. Ett vanligt klagomål är att de "saktar ned" och/eller är trötta under dagen.
	<b>5</b>	<b>LEVER MED LINDRIG SKÖRHHET</b>	Dessa personer är ofta uppenbart långsammare och behöver hjälp med komplexa instrumentella aktiviteter i det dagliga livet (IADL) (ekonomi, resor, tungt hushållsarbete). Lindrig skörhet försämrar i allmänhet förmågan att handla och gå ut på egen hand, förbereda måltid, sköta medicinering och börjar begränsa lättare hushållsarbete.
	<b>6</b>	<b>LEVER MED MÄTTLIG SKÖRHHET</b>	Personer som behöver hjälp med alla utomhusaktiviteter och hushållsarbete. Inomhus har de ofta problem med trappor, behöver hjälp med att tvätta sig och kan behöva minimal hjälp (uppmaning, stöd) med att klä på sig.
	<b>7</b>	<b>LEVER MED ALLVARLIG SKÖRHHET</b>	Är helt beroende av andra för sin personliga vård oavsett orsak (fysisk eller kognitiv). Trots det framstår de som stabila och utan hög risk för att dö (inom ungefär 6 månader).
	<b>8</b>	<b>LEVER MED MYCKET ALLVARLIG SKÖRHHET</b>	Är helt beroende av andra för sin personliga vård, och närmar sig livets slut. De kan i allmänhet inte tillfriskna ens från en lindrig sjukdom.
	<b>9</b>	<b>TERMINALT SJUK</b>	Närmar sig livets slut. I den här kategorin ingår personer med en förväntad återstående livslängd på mindre än 6 månader, men som inte i övrigt lever med allvarlig skörhet (Många terminalt sjuka kan fortfarande träna fram till mycket nära sin bortgång).

Källa: [www.cmaj.ca/search/CMAJ%252B%252B2005%253B173%253A489-495](http://www.cmaj.ca/search/CMAJ%252B%252B2005%253B173%253A489-495)

Översättningen till svenska gjord av Niklas Ekerstad och medarbetare, 2017. Den är auktoriserad av instrumentägaren.

## Dokumentinformation

### **För innehållet svarar**

Josefin Blomberg, specialistläkare geriatrik, VO Kirurgi, ortopedi och ÖNH, SÄS

Abdalwahab Al Hashimi, överläkare ortopedi, VO Kirurgi, ortopedi och ÖNH, SÄS

Johan Leo Bergfors, vårdenhetschef, VO Kirurgi, ortopedi och ÖNH, SÄS

### **Remissinstanser**

Sigvard Eriksson, processledare höftfrakturprocessen SÄS

Verksamhetschefer SÄS

### **Fastställt av**

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

### **Nyckelord**

Höftfraktur, vårdspår, CFS, Clinical Frailty Scale, vårdtid

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Johan Bergfors, (johla21), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9614-1667261839-14

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-01-08

**Giltig till:** 2027-01-08