

Symptomguide til kommunalt plejepersonale

Postoperative handlemuligheder (efter 72 timer – 14 dage postoperativt).

Patienter med hoftenær fraktur 65+ år, der udskrives til plejecenter eller midlertidig plads i Viborg, Skive og Silkeborg Kommune – Kom Trygt Hjem i Midtklyngen.

	Alt er normalt v	Vær opmærksom	Du skal akut kontakte læge, hvis:
Smerter 	Patienten har acceptable smerter i hvile (3-4 NRS) og ved aktivitet (NRS 5-6). Det hjælper med fast smertestillende medicin efter planen og evt. PN.	Ved behov kan Ortopædkirurgisk Afsnit kontaktes de første 14 dage efter udskrivelse på tlf. 78 44 67 72 Patienten har stærke smerter i det opererede område. Smerterne forsvinder ikke med den planlagte smertestillende medicin. Tjek om patienten får PN-medicin forud for mobilisering.	Patienten har smerter i brystet og har åndenød. Ring 112 Patienten er faldet på det opererede område og kan ikke støtte på benet, eller har betydelig forværring af smerter. Ring 112 Mistanke om hofteluksation ved total hoftealloplastik. Ring 112
Hævelse 	Det opererede område er hævet, men det hjælper at lave bevægeøvelser eller at hæve benet over hjertehøjde. Det er normalt, at der kan forekomme misfarvninger. For at mindske hævelse og fremme kredsløbet kan patienten udføre venepumpeøvelser: rolige vip med fødderne, mens benene er hævet over hjertehøjde.	Det opererede område er meget hævet, varmt og rødt. Hævelsen aftager ikke, selv efter gentagne bevægeøvelser, og efter at benet er hævet over hjertehøjde flere gange dagligt (i mindst 20-30 min. ad gangen). Der observeres udtalte misfarvninger.	Patienten har uudholdelige smerter, og det opererede område er spændt, ømt og varmt/rødt. Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt
Såret 	Der er en lille sivning i plastret, men det er tørt. Behold plastret på i 7 dage. Patienten skal beholde plastret på, indtil såret er tørt.	Såret bløder og væsker/siver så meget, at der må skiftes plaster flere gange dagligt. Send billede af såret via Plejenet efter telefonisk kontakt til Ortopædkirurgisk Afsnit.	Såret gaber og plastret er fyldt med blod og sårvæske. Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt
Feber 	Det opererede område kan føles varmt, specielt om aftenen. Patienten kan opleve en følelse af feber, men uden temperaturforhøjelse.	Patienten har feber (temperatur over 38 °C) og føler sig træt og utilpas. Tag CRP og leukocytter (hvis muligt).	Patienten har <u>høj</u> feber (temperatur over 38,5 °C) og kulderystelser. Tag CRP og leukocytter (hvis muligt). Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt

Forstoppelse 	Patienten har gang i maven, men ikke helt så ofte som vanligt. Giv eventuelt afføringsmiddel - følg plan lagt ved udskrivelsen. Forsøg med Magnesia eller Gangiden.	Patienten har ikke gang i maven, selvom der er givet afføringsmiddel i flere dage. Patienten har nedsat appetit og kvalme. Forsøg evt. med endnu en dosis Gangiden. Hvis dette ikke hjælper, giv dernæst Dulcolax supp. 10 mg én gang dagligt i maksimalt to dage.	Patienten har fortsat ikke gang i maven samt tiltagende mavesmerter. Maven er spændt/udspilet, patienten har kvalme og/eller blod i afføringen. Kontakt Lægevagten eller ring 112
Træthed 	Patienten er træt og har et større søvnbehov end vanligt. Det er helt normalt efter operationen.	Patienten sover meget om dagen, har ingen energi, og kan ikke mobiliseres. Patienten er svimmel og har måske kvalme. Hgb > 5 mmol/L.	Hgb < 5 mmol/L. Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt Patienten har besvimelser, hallucinationer og kan ikke holde sig vågen. Kontakt Lægevagten eller ring 112
Ernæring 	Patienten har måske lidt nedsat appetit. Patienten kan med fordel spise små måltider og tænke på at få ekstra protein. Giv Fresubin 2 kcal, 1. stk. 2 gange dagligt de første 6 dage efter udskrivelse.	Patienten har ingen appetit og har svært ved at holde mad og medicin i sig på grund af kvalme og/eller opkast. OBS! om patienten er forstoppet.	Patienten har blodig opkast og/eller kan ikke holde noget i sig. Kontakt Lægevagten eller ring 112
Væske 	Patienten har måske lidt nedsat væskeindtag, Patienter bør derfor opmuntres – nødes-til at drikke regelmæssigt.	Hvis patienten drikker under 1000 ml dagligt, supplér med 1000 ml. Natriumchlorid subkutant dagligt i op til 7 dage efter udskrivelse. Der oprettes PN væskeordination på Natriumchlorid subkutant ved udskrivelsen med seponeringsdato 7 dage efter udskrivelse. Dagligt væskeindtag: ca. 1300-2000 ml. OBS! Kontrollér om der evt. er lavet en individuel væskeplan ved udskrivelsen.	Manglende vandladning trods supplering med Natriumchlorid, Patienter er sløv, febril eller drikker fortsat ikke som habituel. Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt