



midt

regionmidtjylland

Kom Trygt Hjem i Midtklyngen

En styrket tværsektoriel indsats for ældre med hoftebrud, der udskrives til plejecentre eller midlertidige pladser

Kom Trygt Hjem i Midtklyngen

Formålet:

- At udvikle og teste en forbedret tværsektoriel indsats for borgere på 65+ år, som har været indlagt med hoftenært lårbensbrud på Ortopædkirurgisk Afsnit hos Regionshospitalet Viborg i HE Midt, og som er blevet udskrevet til plejecenter eller midlertidig plads i Silkeborg, Viborg eller Skive kommune

Mål:

- Reduceret dødelighed
- Færre genindlæggelser
- Tidlig opsporing og behandling
- Styrke samarbejdsrelationer på tværs af HE Midt og klyngekommuner

Indhold - Kom Trygt Hjem omfatter

Ortopædkirurgi:

- Beholder 'behandlingsansvaret' i 14 dage
- Kompetenceudvikling af sundhedspersonalet i kommunen

Plejecenteret/midlertidige pladser:

- Systematisk pleje efter et fastlagt program de første 6 dage + dag 13
- Kan kontakte kommunal akutsygeplejerske ved afvigelser i helbredstilstanden eller ved behov for sparring
- Akutsygeplejerske følger op på dag 3, 6 og 13
- Kontaktmulighed til hospital ved ændringer i patientens tilstand relateret til hoftenært lårbensbrud

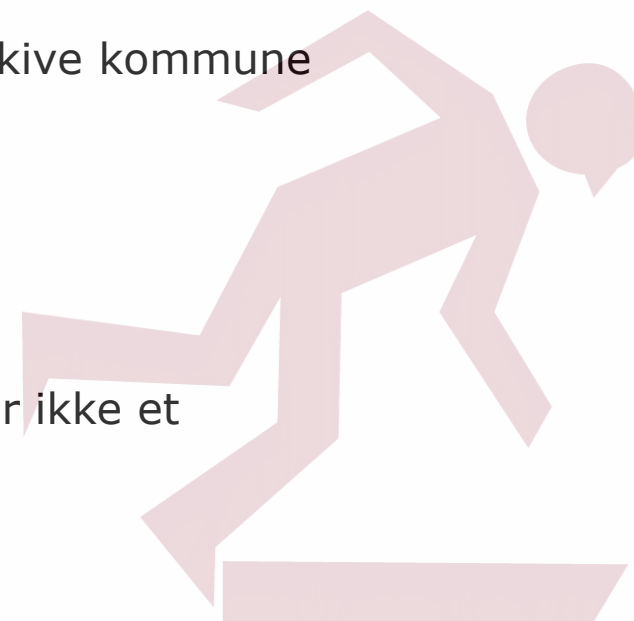
Målgruppe

Inklusionskriterier:

- Borgere på 65+ år med hoftenært lårbensbrud indlagt på Ortopædkirurgisk Afsnit, Regionshospitalet Viborg, som udskrives til plejecenter eller midlertidig plads i Silkeborg, Viborg eller Skive kommune

Eksklusionskriterier:

- Døende borgere, som bliver udskrevet til palliativ pleje
- Varigt inhabile, som ikke har en personlig værge (demens er ikke et eksklusionskriterie)
- Borgere indlagt på friplejehjem
- Hvis borger har været genindlagt på et andet sengeafsnit end Ortopædkirurgi



Kort om hoftenær fraktur

- Opstår oftest ved fald, især blandt ældre patienter med svækkede knogler
- Hoftebrud dækker over forskellige typer frakturer omkring hofteleddet (se instruks)
- Behandlingen afhænger af bruddets placering og karakter

Formålet med operationen:

- Dødelig tilstand uden operation
- Hurtigst muligt kommer op at stå og bevæge sig igen = mindsker risikoen for komplikationer
- Mulige komplikationer: Infektion, blodprop, tryksår, lungebetændelse, m.m.

Kort om hoftenær fraktur

Restriktioner

- Alle osteosynteser (skruer + søm) = absolut ingen restriktioner.
- De eneste patienter med restriktioner er dem med indsat kunstigt hofteled 'total hoftealloplastik' (THA)
 - Første 3 mdr: Ingen indadføring eller indadrotation i hoften
 - Livslangt: Undgå at kombinere indadrotation/indadføring med bøjning i hoften.

Find mere information + billeder om restriktionerne i patientvejledningen:

www.hemidt.dk/1256227

Målgruppen

Fra årsrapporten 2023 (HE Midt)

- Antal patienter: 311
- Gennemsnitsalder: 83 år
- Kvinder: 72%
- Dødelighed inden for 1 år:
 - Plejehjemsbeboere: 54,6%
 - Egen bolig: 23,3%
- Boligskifte under indlæggelse: 26%
- Charlson Comorbidity Index (≥ 3): 25%
- Basismobilitet (højeste score = 6)
 - Før fraktur: 87%
 - Ved udskrivelse: 33%



Sygehuset har ansvaret for følgende 'nye' tiltag ved udskrivelsen

- Recept på Natriumchlorid subkutan p.n.
- Recept på Dulcolax supp. p.n.
- Proteindrik til 1. dag – recept på resten
- Der informeres om, at patienten indgår i "*Kom Trygt Hjem*" i plejeforløbsplan og udskrivelsesrapport
- Seneste TOKS-værdier
- Seneste basisværdier: hæmoglobin, leukocytter og CRP

14 dages behandlingsansvar

- Ortopædkirurgi udvider det lægefaglige behandlingsansvar fra 72 timer til i alt 14 dage efter udskrivelse
- Rådgivning og sparring tilbydes til kommunale akutsygeplejersker og plejepersonalet vedrørende helbredsproblematikker relateret til den ortopædkirurgiske indlæggelse
- Sygeplejersker på Ortopædkirurgisk Afsnit kan formidle kontakt til stuegangsgående ortopædkirurg i almindelig arbejdstid på hverdage og vagthavende ortopædkirurg i vagtperioder

Komplikationer der kan give anledning til opringning

Kommunal akutsygeplejerske eller plejepersonale har mulighed for at kontakte Ortopædkirurgisk Afdeling hele døgnet i de første 14 dage efter udskrivelsen ved behov for faglig sparring eller vurdering ved:

- Afvigende vitale værdier
- Utilfredsstillende smertebehandling
- Hgb <5
- Mistanke om infektion med henblik på ordination af antibiotika
- Hvis patientens tilstand vurderes kritisk (relateret til hofteoperationen)
- Ved utryghed og behov for faglig sparring (relateret til hofteoperationen)

Komplikationer der kan give anledning til opringning

- Ortopædkirurgi har udarbejdet en Symptomguide ([link](#)) til kommunalt plejepersonale med postoperative handlemuligheder (i perioden 72 timer til 14 dage efter udskrivelse)
- Guiden er en hjælp til selvhjælp for kommunen og giver et overblik over, hvad man kan observere, gøre og vurdere, inden man kontakter Ortopædkirurgi
- Rammeordinationer fremgår i symptomguiden

midt
regionmidtjylland

Symptomguide til kommunalt plejepersonale
Postoperative handlemuligheder (efter 72 timer – 14 dage postoperativt).

Patienter med hofte- eller knæfraktur + 65 år, der udskrives til plejehjem eller midlertidigt plads i Viborg, Skive og Silkeborg Kommune – "Kom Trygt Hjem i Midtjylland".

	Alt er normalt	Vær opmærksom	Du skal akut kontakte læge, hvis:
		Ved behov kan Ortopædkirurgisk bagvagt kontaktes de første 14 dage efter udskrivelse på tlf. 78 44 65 69.	Ortopædkirurgisk bagvagt tlf. 78 44 65 69.
Smerter 	Patienten har acceptable smerter (1-4 NRS) og ved behov (NRS 5-6). Der hjælper med fast smertestillende medikation efter planen og evt. PN. Tjek om patienten får PN medicin forud for mobilisering.	Patienten har mange 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 brysen og har åndenød. Ring 112. Patienten er faldet på det opererede område, og kan ikke sætte på benet eller bevæge sig. Ring 112. Måske om hoftefraktur ved total hofteprotese. Ring 112.
Hævelse 	Det opererede område er hævet, men der hjælper at løse bevægelsesbæltet eller at hæve benet over hjernehøjde. Der er normalt at der kan være mildt hævelse. For at mindske hævelse og fremme kredsløbet kan patienten udføre vevspumpøvelser: rulle vip med fødderne mens benene er hævet over hjernehøjde.	Det opererede område er meget hævet, varmt og rødt. Hævelsen aftager ikke efter der er forsøgt med bevægelsesbælt og at hæve benet over hjernehøjde flere gange dagligt i mindst 20-30 min. Der observeres udvalgte mildt hævelse.	Patienten har uholdelige smerter og det opererede område er svært, varmt og rødt. Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt.
Såret 	Der er en lille smule i plasset, men det er ok. Det holdt på i 7 dage. Patienten skal have plaser på, indtil såret er ok.	Såret bløder og væsker/siver så meget, at der må skiftes plaser flere gange dagligt. Send billede af såret via Plejegen.	Såret gaber og plaser er fyldt med blod og skvæske. Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt.
Feber 	Det opererede område kan føles varmt, specielt om aftenen. Patienten kan opleve en løbende feber, men uden temperaturforhøjelse.	Patienten har feber (temperatur over 38) og føler sig træt og sløj. Tag CRP og leukocytter (hvis muligt).	Patienten har høj feber (temperatur over 38,5) og koldtænder. Tag CRP og leukocytter (hvis muligt). Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt.

Version 1, 20.05.2025

HE Midt - Viborg
Ortopædkirurgisk Afdeling

Forstoppelse 	Patienten har gang i maven, men ikke helt så ofte som vanligt. Giv eventuelt afføringsmiddel - følg plan lagt ved udskrivelse. Forsøg med Magnesia eller Guttalax.	Patienten har ikke gang i maven, selvom der er givet afføringsmiddel i flere dage. Patienten har nedsat appetit og kvalme. Forsøg evt. med en dosis Guttalax yderligere og herefter Doksos 3 gang 10mg engangsordination forsøges i maks. 5 dage.	Patienten har slet ikke gang i maven, har stærke mavesmerter, spændt mave, kvalme og/eller blod i afføringen. Kontakt Lægevagten eller ring 112.
Træthed 	Patienten er frisk og har et godt søvnrytme end vanligt. Der er helt normalt efter operationen.	Patienten sover meget om dagen og har ingen energi. Kan ikke mobiliseres. Patienten er svimmel og har måske kvalme. Høj > 5	Høj < 5 Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt Patienten har besvimelser, hallusinationer 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 væske på as 10 ekstra procent. Giv evt. Ezenab 2 kcal, 1. sk. maks. 2 gange dagligt pr.	Patienten har ingen appetit, og har svært ved at holde mad og medicin i sig på grund af kvalme og/eller opkast. DRS om patienten er forstoppet. Giv Ezenab 2 kcal, 1. sk. maks. 2 gange dagligt pr.	Patienten har blodig opkast og/eller kan ikke holde noget i sig. Kontakt Lægevagten eller ring 112.
Væske 	Patienten har måske lidt nedsat væskeindtag. Patienten har det for opmærksomhed til at drikke regelmæssigt.	Hvis patienten drikker under 1000 ml - suppler med 1000 ml. Rationelt drikke vand. Patienten har det for opmærksomhed til at drikke regelmæssigt. Der oprettes PN væskeordination på Rationelt drikke vand med udskrivelsen med seponering 7 dage efter udskrivelse. Daglig væskeindtag - 1300-2000 ml. DRS! Tjek at der ikke er lavet en individuel væskeplan ved udskrivelsen.	Manglende vandindtag er et tegn på dehydrering. Patienten er sløj, træt eller forvirret. Kontakt ortopædkirurgisk bagvagt.

Sygeplejeopgaver der skal varetages på sygehuset

- Hvis der ordineres antibiotikabehandling, skal patienten altid tilses på sygehuset og have den første dosis. Herefter kan behandlingen fortsætte i kommunalt regi.

- Hgb < 5 **med henblik på optransfusion**
(Optransfundering foregår på Ortopædkirurgisk Afsnit og retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen følges)

Opgaver for personale tilknyttet plejecentre og midlertidige pladser

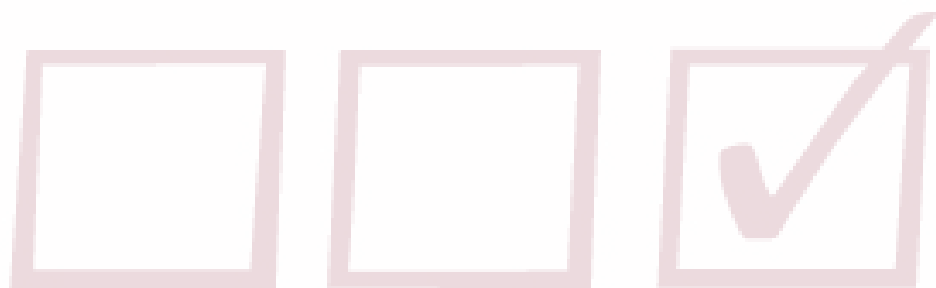
Ved udskrivelse	Kontakte akutsygeplejersken på udskrivelsesdagen med orientering om borger i projektet
Opstart af indsats	Sikrer opstart af Dag-til-Dag programmet
Dag-til-Dag programmet	Udfører optimeret og systematisk grundlæggende pleje ud fra Dag-til-dag programmet de første 6 dage efter udskrivelsen samt dag 13 Vurderer behov for pleje og behandling ud fra observation af patienten og data i Dag-til-Dag programmet
Symptomguide Postoperative handlemuligheder Rammeordinationer	Ortopædkirurgi i HEM har udarbejdet en Symptomguide (link) til kommunalt plejepersonale med postoperative handlemuligheder (efter 72 timer – 14 dage postoperativt) Guiden er en 'hjælp til selvhjælp' for kommunen og giver et overblik over, hvad man kan observere, gøre og vurdere, inden man kontakter Ortopædkirurgi. Rammeordinationer fremgår af symptomguiden.

Iv væskebehandling	Der kan gives væskebehandling - IV eller subcutant - ud fra rammeordinationer, dvs. supplement med NaCl til det anførte væskebehov.
Kontakt til akutsygeplejersken	Den kommunale akutsygeplejerske kan kontaktes døgnet rundt ved følgende afvigelser: • Væskeindtag < 1000 ml i løbet af dagen og < 1500 ml kl. 21.00 • Moderate til svære smerter • Mistanke om infektion • Manglende vandladning • Manglende afføring • TOBS ≥ 2 samt efter klinisk vurdering ift. borgers habituel tilstand • Behov for sparring
Dokumentation	Plejeindsatserne dokumenteres i et nyt fælles Nexus dokumentationsskema udviklet til projektet
Afslutning	Afslutter borgeren i projektet på dag 13 Når borger er afsluttet i projektet (dag 13) sender resultater ind via MedCom (<i>det tekniske afklares</i>).

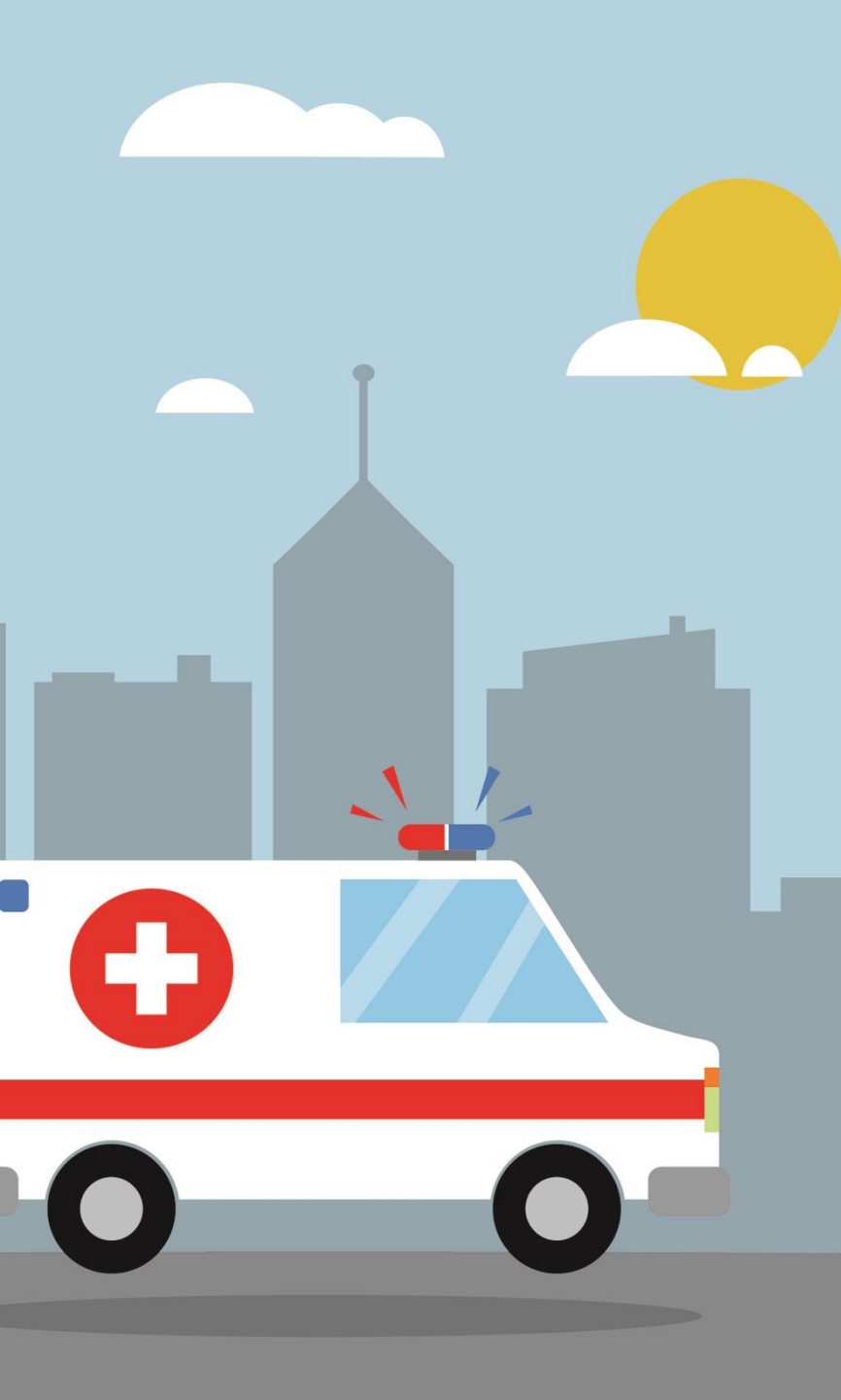
Dag-til-Dag programmet

Dag-til-Dag programmet
Måling af vitale værdier (TOBS)
Observation for mavetarm-funktion
Væskeskema samt vurdering af vandladning
Proteindrik 2 stk. dagligt de første 6 dage
Smertevurdering
Daglig mobilisering: består af: • Borgeren kommer ud/ind af seng, rejser/sætter sig og træner gangfunktion. • Patienterne udskrives altid med en genoptræningsplan • Borgeren understøttes i at lave øvelser dagligt – i samråd med anbefalinger fra fysioterapeut. Der kan hentes inspiration i udleveret materiale fra Ortopædkirurgi
Vægt dag 3, 6 (reagere, hvis noget evt. er under udvikling) og 13
Programmet skulle udfyldes:
• Dag 0 (=udskrivelsesdagen): aften • Dag 1-5: morgen og aften • Dag 6+13: morgen

Opgaver for kommunale akutsygeplejersker



Indsatser for kommunale akutsygeplejersker	
Besøgsprotokol med fastlagte besøg	Kommer på fastlagte besøg hos borgeren på dag 3, 6 og 13 efter udskrivelsen.
Besøg ved behov	Kommer på akutte tilsyn efter behov
Pleje og behandling	Vurderer behov for pleje og behandling ud fra: • observation af patienten • data i Dag-til-Dag programmet • blodprøvesvar
Blodprøver	Kan måle CRP, leukocytter og hæmoglobin. POCT udstyr er tilgængelig: Viborg: akutsygeplejersker medbringer Skive: har POCT udstyr både på midlertidige pladser og ved de udekørende akutsygeplejersker Silkeborg: Tilgængeligt POCT-udstyr er BLS, HGB, CRP, leucocytter , INR. Kan ikke måle væsketal.
Antibiotika	Fortsætte IV antibiotikabehandling, som er ordineret på Ortopædkirurgi ved sårkontrol og på mistanke om infektion. Der medgives antibiotika fra Ortopædkirurgi.
Symptomguide Postoperative handlemuligheder Rammeordinationer Plejenet	Ortopædkirurgi i HEM har udarbejdet en Symptomguide (link) til kommunalt plejepersonale med postoperative handlemuligheder (efter 72 timer – 14 dage postoperativt) Guiden er en 'hjælp til selvhjælp' for kommunen og giver et overblik over, hvad man kan observere, gøre og vurdere, inden man kontakter Ortopædkirurgi. Rammeordinationer og brug af Plejenet fremgår af symptomguiden.



Genindlæggelse

Genindlæggelse kan kun besluttes af ortopædkirurgisk bagvagt

Genindlæggelsen som foregår stille og roligt – ansvarshavende bestiller en transport til Ortopædkirurgisk Afdeling

Er der behov for akut genindlæggelse, foregår dette efter normal procedure via hjemmesygeplejersken og patienten sendes til Akutafdelingen