

Ortogeriatrisk prosjekt i Ortopedisk Klinik

Dialogmøte Åråsen 6. november 2018



V/Seksjonsleder Pia Kauslund Tangstad

UiO  Universitet i Oslo

AGENDA

- Ortogeriatri
- Fast track



Bakgrunn

Allerede høsten 2015 ønsket Ortopedisk Klinikk å sette i gang et samarbeid med Geriatrisk avdeling. Dette for å bedre forløp og behandling av den eldre hoftepasienten

På Ahus arbeides det for opprettelse av et Senter for eldremedisin. Arbeidet består av flere prosjekter der bla. ortogeriatri er et prosjektområde



I Senter for eldremedisin ses det på flere prosjekter:

- Ortogeriatri
- Demensvennlig sykehus
- Tverrfaglig poliklinikk
- Hjemmesykehus for eldre
- Riktig behandling i livets slutfase



Hvorfor samarbeid?

Flere av våre eldre hoftepasienter er multisyke før de pådra seg brudd. Et hoftebrudd er en alvorlig tilstand.

Vi ønsker å sikre at hoftepasientene på Ahus får behandling i tråd med:



Tverrfaglig samarbeid mellom

- Ortoped
- Geriater
- Sykepleier
- Fysioterapeut
- Ergoterapeut



- Tverrfaglig møter hver tirsdag og torsdag



Fast Track hoftibrudd

- Ankomst post sjekklister
- Screening:
 - Delir
 - Ernæring
 - Fallrisiko
 - Trykksår
 - UVI
- Smertelindring
 - NRS
 - Oxycontin/Oxynorm, evt Morfin

PRIORITERT SJEKKLISTE

Sist endret 14.04.2014

Dette er en sjekklister for din egen del, husk å dokumentere i behandlingsplanen!

- 1 Ring lege
 - 2 Sjekke pasient-ID og ID-armbånd
 - 3 BT, puls, temp, SaO₂, RF
 - 4 Legge på O₂ 2 liter ved SaO₂ <97% (Obs KOLS)
 - 5 Blodsukkermåling på pasienter med diabetes (forvrring)
 - 6 Innkoms blodprøve (Hoftebrudd innkomst)
 - 7 EKG- alle (om det ikke er tatt i ambulansen)
 - 8 2 grønne PVK'er
 - 9 Gi smertestillende ved behov
 - 10 Urinkalster - to urinets evl. Bactus
 - 11 Lette skallet ben (bassekudde)
 - 12 FIC-blokade
 - 13 Typing/screening, 2. sett
- Er pasienten fastende? Fra når? Ja Nei
- Er hovedpårørende registrert?
- Tromboseprofylakse, 2500 IE, obs INRI (Fast Track hoftebrudd-prosedyrer)
- Intravenøs væskebehandling- (Fast Track hoftebrudd-prosedyrer)
- Gi informasjon og del ut brosjyrer:
Behandlingslinje-hoftebrudd, Velkommen-brosjyre og pasientrettigheter
- Sjekke hvilke medisiner pas har tatt @:o: blodtrykksmedisiner og antikoagulanter
- VAS- registeret i skjema i dette heftet
- Har pasienten diagnosen demens?: Ja/ Nei Vel ikke
- Opprette behandlingsplan
- Opprette normalskifts- bruk hjelpeark
- Gi informasjon om pasientens ansvar for sine verdtsaker og dokumentere i behandlingsplanen! Deponere verdtsaker, evt. send det med pårørende.
- Merke pasientens eiendeler, merke pasientens
- Risikovurdering av trykksår
- Fallscreene
- Ernæringscreene
- Delnscreene (daglig)
- Melde til kommunen - PLO
- Registrere i Nubshell (spesialkost, ernærings, allergier)

2



Utreiseplanlegging

- Starter ved innkomst
 - Registrer PLO-kommune, huk av for «Melding om innlagt pasient» hos de som har tjenester fra før
- Pasientoversikt | Ledsagere | Teknisk post | PLO Informasjon

PLO Kommune:


Send melding om innlagt pasient

Valgt PLO-kommune kan motta meldinger ELEKTRONISK
- HO-skjema sendes innen 24 timer på **ALLE** ortogeriatriske pasienter
 - Nytt HO-skjema sendes etter operasjon med oppdatert info og utklar dato



DELIR – screening – 4 AT

- Alle ortogeriatriske pasienter skal delirscreenes daglig – registreres i Metavision
- Ved delir igangsettes tiltak
 - Tilrettelegge miljøet
 - Ivareta grunnleggende behov
 - Medikamentell behandling
- Resultat av screening diskuteres på previsitt
 - Behandle utløsende årsak



Pasientnummer:
 Dato: . . kl. :

Screening for delirium og kognitiv sveikt Testen er utført av: _____

[1] ARVAKENHET (forholder seg normalt til omgivelsene)
Pasienten vilker tydelig å stå, vandre i veier og eller er åpenbart særlig vel underrettet/ eller mottakelig for uttrykk. Observer pasienten. Hvis pasienten serer, forstå å vedlike pasienten med vanlig oppmerksomhet eller ved særlig berøring på skulderen. Er pasienten oppgitt navn og adresse ifølge med undersøgelsen.

Normal (helt årvåken, ikke usigelig ved undersøkelse)	0
Lett søvngig i 10 sekunder eller oppbløst, svarer normal	0
Tydelig usvart	4

[2] AMT4 (forkortet mental vurdering)
Ålder, fødselsdato, steds (navnet på sykehuset eller bygning), årstid

Ingen feil	0
1 feil	1
2 feil eller flere feil	2

[3] OPPMERKSOMHET
Svar pasienten: "Kan du i baklengs rekkefølge nevne for meg årets måneder, begynnt med desember?"

Hvis pasienten med et minutt eller kortere svarer "Ja" er dette	
Rekkefølgen av årets måneder berøring	0
Oppgitt 7 måneder eller flere korrekt	1
Begynner, men klarer <7 måneder å svare å begynne	1
Inne testbar (er uvel, delig, usvart)	2

[4] AKUTT ENDRING ELLER FLUKTUASJON I TILSTAND
Hvordan har forrige engstelige eller fuktig oppmerksomhet? (1) avbrutt, kognisjon, annen mental funksjon

Hvis pasienten med et minutt eller kortere svarer "Ja" er dette	
Hvis pasienten med et minutt eller kortere svarer "Ja" er dette	0
Ja	4

2-4: mulig delirium og eller kognitiv sveikt
 1-3: mulig kognitiv sveikt
 0: delirium eller alvorlig kognitiv sveikt usannsynlig (men fremdeles mulig delirium hvis informasjon under punkt [5] er utfyllende)

4AT SKÅR



Tusen takk for oppmerksomheten 😊

