

Inga-Maj 87 år, smärta höger höft efter falltrauma

Termin: T8

Tema: NR

Ansvarig: Eva Lundqvist och Emelie Björkholm Wiktorell

Lärandemål:

- förklara epidemiologi, patogenes, symtomatologi, diagnostik, differentialdiagnostik, behandling och prevention vid vanliga sjukdomar/tillstånd samt mindre vanliga, men principiellt viktiga, sjukdomar/tillstånd inom ramen för tema Neuro och Rörelse och tema Nutrition, Metabolism och Elimination
- redogöra för principer för perioperativ medicin och anestesi vid kirurgiska ingrepp

Symtom och eventuella diagnoser som fallet berör och som bör diskuteras:

Fallet handlar om höftfraktur hos äldre, skör patient.

- Anamnes och undersökning (Fall i samma plan? Snubblat eller annan bakomliggande orsak som arytmi, hjärtinfarkt, stroke? Trauma mot huvudet?)
- Differentialdiagnostik (Bäckenfraktur? Inkilad höftfraktur?)
- Behandling (olika operationsmetoder, op när? För- resp nackdelar med olika anestesimetoder?)

Olika anestesimetoder, fördelar och nackdelar med generell kontra spinal anestesi.

| | Fördelar | Nackdelar |
|--------------------------|---|---|
| Generell anestesi | Möjliggör muskelrelaxation när ingreppet kräver det. Möjliggör lång och komplicerad kirurgi Möjliggör kirurgi i "obekväma" kroppslägen Fungerar för nästan all kirurgi | Luftvägskomplikationer Respiratoriska komplikationer Cirkulatoriska komplikationer Trötthet, illamående på postop |
| Spinal | Välmående patient direkt postoperativt Inga respiratoriska eller luftvägskomplikationer Bra postoperativ smärtlindring Kommunikabel patient under op | Orsakar ofta kraftigt blodtrycksfall Risk för epiduralhematom, stor försiktighet vid rubbad koagulation/AK-behandling. Risk för nervskador Fungerar inte för all kirurgi |

Handledarversion

- Handläggning pre-op (optimering av vätskestatus, ev blodtransfusion, god smärtlindring, utsättning av antikoagulantia) och post-op (risk för förvirring, mobilisering, kontroll av krea, elektrolyter, Hb, behov av vårdplanering)
- Initiering av utredning/behandling mot osteoporos

Vinkling av fallet

Vad gör man vid negativ röntgen men fortfarande status?

Om röntgen i stället visar ramus fraktur (bilaga 1) eller protesluxation (bilaga 2) – hur hanterar vi patienten då?

Handledarversion

Bilaga 1



Bilaga 2

