



VÍA CLÍNICA PARA FRACTURAS DE CADERA

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital SAS Jerez de la Frontera (Cádiz)

DIA 1: INGRESO EN PLANTA HASTA INTERVENCIÓN

<p>EVALUACIONES Y ASISTENCIAS</p>	<p>Unidad de Urgencias: Valoración y derivación a FEA Traumatología.</p> <p>FEA Traumatología: Valoración e ingreso/ IQ según proceda.</p> <p>Enfermera: Plan de acogida y valoración inicial. Verificación de: Estudio preoperatorio, Consentimiento informado. Estado de la piel en lugar de intervención. Alergias.</p>	<p>Enfermería: Cuidados de Enfermería Quirúrgica/Check list, URPQ y de Enfermería Planta</p> <p>Facultativos: Intervención Quirúrgica/Check list.</p>
<p>PROCEDIMIENTOS</p> <p>TEST</p>	<p>Enfermera: Toma de constantes. Entrega de hoja de conciliación de tratamiento. Recogida de tratamiento domiciliario. Escala de Braden, Deca-Mirt, Downton, Barthel.</p> <p>Analítica si indicado en Informe Anestesia o traumatólogo.</p>	<p>QUIROFANO: Vía IV periférica, descripción de Intervención Quirúrgica y Petición de AP (si procede)</p> <p>URPQ: FC/TA/T^a/4h y evaluación de Hemorragia y/o Dificultad respiratoria.</p> <p>CELADOR REA: Traslado a servicio de RX para radiografía de control.</p> <p>CELADOR RX: Traslado a planta de hospitalización.</p> <p>PLANTA: TA/T^a, EVA por turnos. Cuidados de enfermería. Controlar vómitos, sangrados y mucosas.</p>
<p>MEDICACION</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento domiciliario si procede. - Medicación previa según Anestesia. 	<p>SUEROTERPIA: Suero fisiológico/ glucosado.</p> <p>ANALGESIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bomba UDA si la trae de URP o Tratamiento indicado IV y RESCATES <p>ANTIBIOTERAPIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cefazolina 1 gr, IV <p>OTROS si precisan: Enoxaparina, Ondasentron y Bastoncillos de glicerina.</p>
<p>ACTIVIDAD</p>	<p>Habitual.</p>	<p>Reposo en cama inicial.</p>
<p>DIETA</p>	<p>Absoluta</p>	<p>Tolerancia oral a las 6h de la intervención. Líquidos fríos y azucarados Si no tolera líquidos, probar: Yogurt líquido, Natillas, Helados.</p>
<p>INFORMACION Y APOYO</p>	<p>Información del Servicio</p>	<p>Información a pacientes y familiares</p>
<p>CRITERIOS</p>	<p>Traslado a Quirófano: salvo fiebre, mal estado de la piel, u otras (avisar a Q^o).</p>	<p>Paso a planta: por la mañana o tarde, salvo hemorragia.</p>

DIA 2: ESTANCIA EN PLANTA

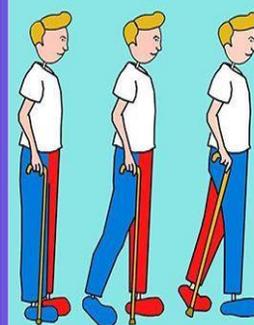
EVALUACIONES Y ASISTENCIAS	Facultativos: Exploración Valorar Criterios Alta. Informe de evolución. Enfermería: Vigilar Hemorragia, Edema y Disnea, estado de la herida. Plan de cuidados.
PROCEDIMIENTOS	Enfermera: TA/Tª Retirar vía periférica, sonda vesical, perfusión de analgesia y drenaje (si lo presenta). Vigilar apósito de herida quirúrgica, cura si precisa. Escala EVA.
TEST	Hemograma de control, pruebas cruzadas si precisa o así lo solicita traumatólogo.
MEDICACION	Tratamiento prescrito pasar a vía oral. Tratamiento domiciliario.
ACTIVIDAD	Sentar en butaca. Bipedestación si tolera y previa a la cirugía lo hacia. Deambular si es posible Aseo Personal
DIETA	Dieta según patología previa.
INFORMACION Y APOYO	Información a pacientes y familiares
CRITERIOS	



DIA 3: ALTA DOMICILIARIA

EVALUACIONES Y ASISTENCIAS	Facultativos: Exploración Valorar Criterios Alta. Informe de Alta Enfermería: Vigila estado de la herida. Informe de continuidad de cuidados.
PROCEDIMIENTOS	TA/Tª. Retirar vías y sondajes sino fueron retirados. Vigilar apósito de herida quirúrgica, cura si precisa. Escala EVA.
TEST	Hemograma de control, pruebas cruzadas si precisa o así lo solicita traumatólogo.
MEDICACION	- La prescrita al alta. - Tratamiento domiciliario.
ACTIVIDAD	Sentar en butaca. Bipedestación si tolera y previa a la cirugía lo hacia. Deambular si es posible con uso de andador o bastones. Aseo Personal
DIETA	Habitual.
INFORMACION Y APOYO	Información pacientes y familiares
CRITERIOS	

El miembro afectado está representado en color ROJO



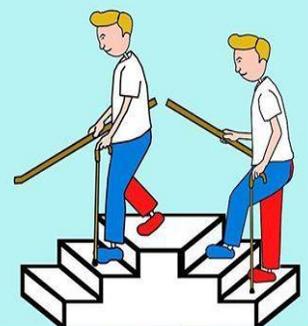
CAMINAR

Acompañar el movimiento del MI afectado llevando el bastón o muleta con el MS opuesto.

enfermeria.com®

SUBIR Y BAJAR ESCALERAS

Avanzar primero el MI sano, llevando el bastón o muleta con el MS contralateral.



SENTARSE Y LEVANTARSE

Utilizar el MI contralateral y los dos MMSS para obtener tres puntos de apoyo.

