



Dokumentnamn Instruktion Undersökning av person som fallit			Sida 1 (3)
Framtagen av Medicinskt ansvariga	Godkänd och kompletterad av Medicinskt ledningsansvarig läkare Vc Valdemarsvik	Upprättad 2012-08-21 Reviderad 2015 2017 2020 2023	Revideras 2025

Instruktion Undersökning av person som fallit

Denna instruktion används som bedömningsunderlag av legitimerad personal vid undersökning efter fall. Dokumentet ska ses som en hjälp i samband med undersökning av personer som fallit.

Utsatta kroppsdelar för fraktur och luxation hos äldre bensköra personer;

- Handled
- Överarm
- Höft och bäcken
- Axelluxation
- Nyckelben
- Revben
- Kota
- Underben och fotled

Hur har fallet gått till?

Kan man med ledning av detta räkna ut var personen slagit sig?

Om patienten fått slag mot huvudet ska sjuksköterska undersöka personen systematisk enligt *Instruktionen - Undersökning vid kraftigt slag mot huvudet*.

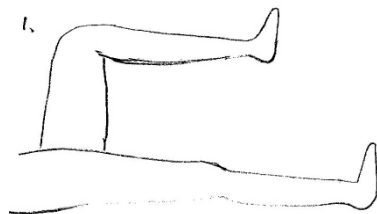
Undersökning på plats

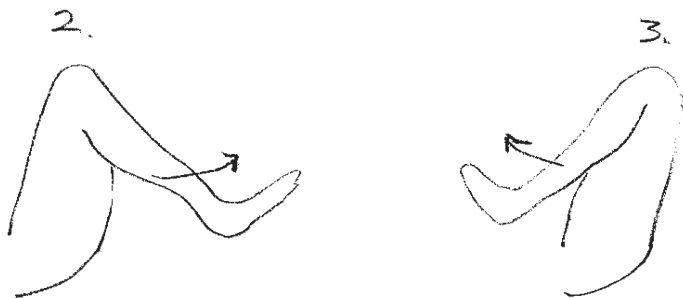
- Står patienten på blodförtunnande medicin som NOAK eller Waran och det finns misstanke om att patienten kraftigt slagit i huvudet? Patienten ska då bedömas på akutmottagningen. I de fall patienten är brytpunktsbedömd tas läkarkontakt innan besök på akutmottagning.
- Bedöm om personen är kontaktbar.
- Bedöm om personen är smärtpåverkad t.ex. kladdig, kallsvettig, oklar, vit i ansiktet, flackig blick. Smärtskatta enligt SÖSskalan.
- Bedöm i vilken ställning personen ligger. Finns tydliga felställningar t.ex. är benet utåtroterat och/eller förkortat.
- Titta efter skada på hud, rodnader och/eller blåmärken.
- Bedöm om nytillkommen förflamning finns/ neurologisk status.
- Kontrollera puls - långsam under 50 slag/min eller snabb över 100 slag/min.
- Bedöm behov av ytterligare vitalparametrar, vid behov kontakta SSK.



Notera smärtreaktion. Ömhet uppstår ofta över ett frakturområde. Om en kroppsdel ömmer eller smärtar rör den inte ytterligare. Börja metodiskt uppifrån och ner, **känn igenom personen med varsamma tryck** innan förflyttning. Sluta genast undersöka kroppsdelens om personen signalerar smärta men gå vidare med undersökningen.

- Huvud** Notera bulor, sår, ömhet över näsa eller på kinderna under ögonen.
- Nyckelben** Känn längs med hela.
- Överarm** Känn längs med hela.
- Underarm** Känn längs med hela. Böj försiktigt i handleden, titta och känn försiktigt över fingrarna och handen.
- Axel** Lyft armarna för att se att axlarna kan röras, notera smärta. Vrid i armbågsleden, avstå om över eller underarm verkar bruten.
- Bröstkorg** Tryck med båda händerna försiktigt ihop bröstkorgen. Sätt händerna strax under armhålorna och vandra ner till midjan.
- Bäcken** Vila händerna mot höftbenskammarna, tryck försiktigt ihop dem. Tryck över blygdbenet.
- Benen** Tryck försiktigt över utsidan av låret hela vägen ner till knäet. Känn med hela handen över knäet. Tryck sedan längs utsidan av underbenet ned till fotleden.
Känn på samma sätt längs insidan av underbenet från knäet till fotleden. Känn över båda fotknölna och böj och sträck i fotleden. (1) Böj sedan benen i knä och höftled, om ingen smärtreaktion för försiktigt underbenet åt (2) vänster och (3) höger för att se om patienten signalerar smärta.





- Kotor** Om personen inte anger smärta från höften eller annan del av kroppen efter undersökningen, sätt personen upp och knacka över kotorna i ryggraden. Upprepa kontrollerna efter behov.

Vid läkarkontakt. Använd SBAR i kommunikationen

- Vid fraktur informera läkare och skicka patienten till sjukhus
- Vid frakturmisstanke eller vid tveksamhet kontakta alltid läkare. Läkare informeras om möjligheten att beställa mobilt Alma.
- Vid kraftigt slag mot huvudet kontaktar sjuksköterska läkare vid behov efter undersökning enligt instruktionen – undersökning vid kraftigt slag mot huvudet.

Dokumentation

- Undersökning och resultat ska dokumenteras i patientjournalen .
- Skriv avvikelserapport utifrån händelsen.