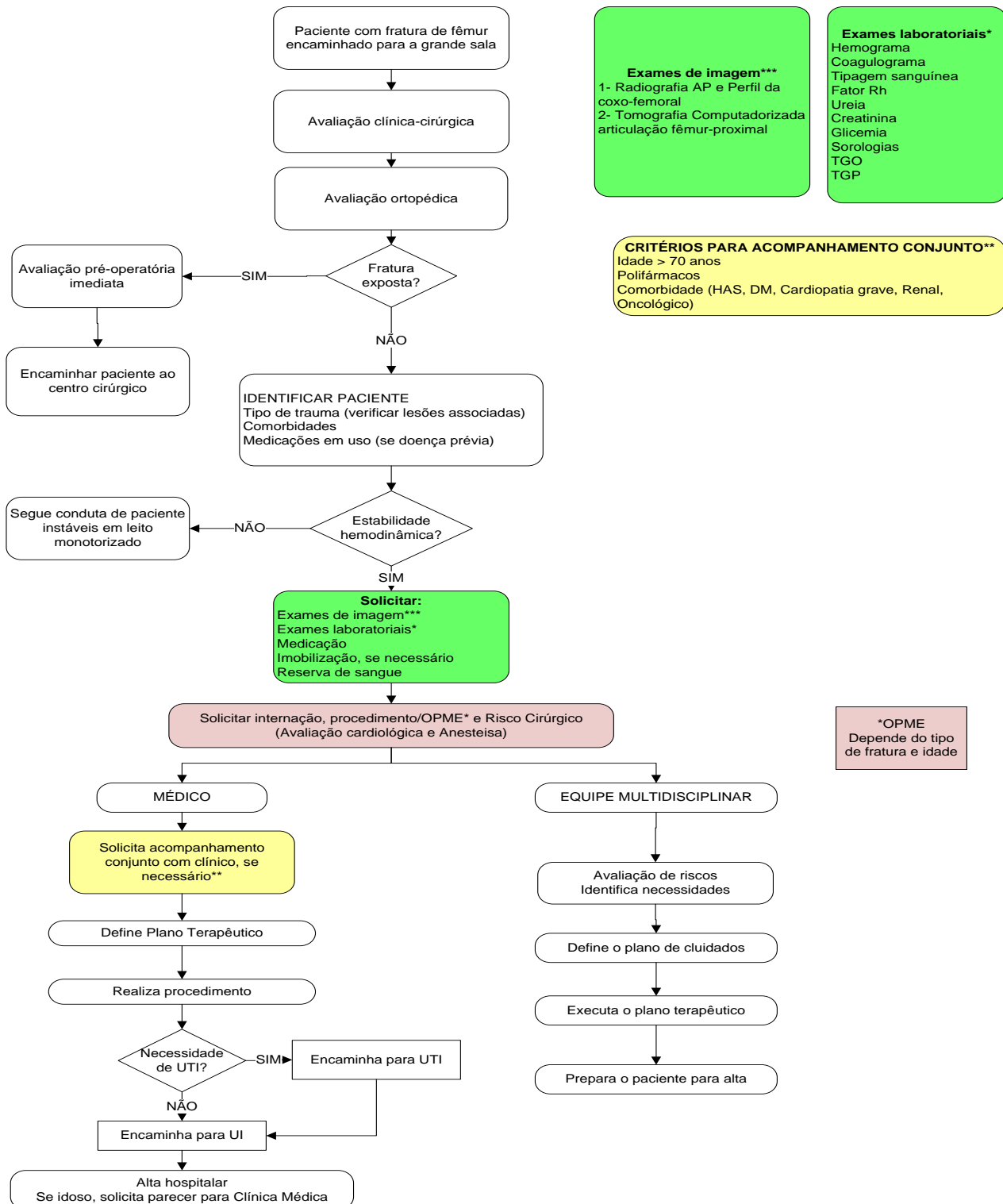

	PROTOCOLO	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-UIA-PT-009	13/11/2015	25/09/2018
Abordagem de Fratura de Fêmur				REV: 01

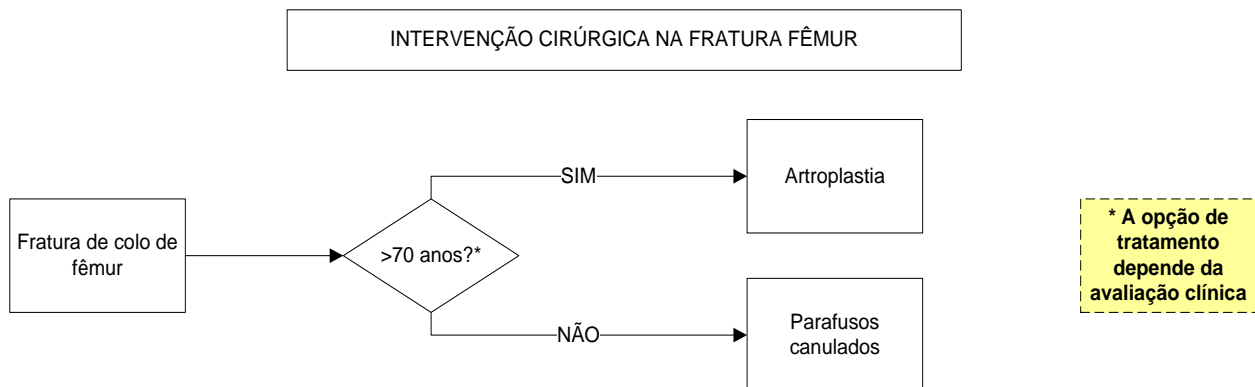
1. ALGORÍTMO

a) Abordagem nas Unidades de Emergências e Internação



	PROTOCOLO	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-UIA-PT-009	13/11/2015	25/09/2018
Abordagem de Fratura de Fêmur				REV: 01

a) Materiais recomendados




OPMEs

FRATURA TRANSTROCANTÉRICA DO FÊMUR (Um destes materiais)
 Placa pino deslizante (DHS)
 Placa para fêmur proximal bloqueada
 Haste intra-medular bloqueada
 Placa lâmina
 Fixador externo
 Parafusos canulados

FRATURA SUBTROCANTÉRICA DO FÊMUR (Um destes materiais)
 Placa pino deslizante (DHS)
 Placa para fêmur proximal bloqueada
 Haste intra-medular bloqueada
 Placa lâmina
 Fixador externo

FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR (Um destes materiais)
 Placa 45 cm bloqueada
 Haste intra-medular bloqueada
 Fixador externo

FRATURA DO FÊMUR DISTAL (Um destes materiais)
 Placa pino deslizante (DHS)
 Placa para fêmur distal bloqueada
 Parafusos canulados
 Fixador externo

	PROTOCOLO	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-UIA-PT-009	13/11/2015	25/09/2018
	Abordagem de Fratura de Fêmur			REV: 01

2. CONTROLE DE REVISÕES:


REV	DATA	ITEM	DESCRIÇÃO DA MODIFICAÇÃO	RESPONSÁVEL
01	25/09/2018	-	Revalidação	Joenvilly Cardinele Rego

3. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Médicos da Emergência e Unidade de Internação;
 Enfermeiros da Emergência e Unidade de Internação;
 Equipe Multidisciplinar.

4. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

Management of hip fractures in the elderly: Evidence- based clinical practice guideline.
 American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2014.
 ONO,N. K. *et al.* Artropastia parcial no tratamento das fraturas de fêmur. Rev Bras Ortop. 2010

	PROTOCOLO	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-UIA-PT-009	13/11/2015	25/09/2018
	Abordagem de Fratura de Fêmur			REV: 01

Marcadores:

MARCADOR	META
1. % de pacientes gerenciados	100%
2. % de pacientes com PT definido no D1	100%


Indicadores:

INDICADOR	META
1. Efetividade do plano terapêutico	100%
2. % de saídas certas (dentro do tempo previsto e sem ocorrência de eventos)	100%

Anexos:

- **Formulário(s) de Check-list:**

HSD-UIA-FOR-015- Checklist de Abordagem de Fratura de Fêmur.

	FORMULÁRIO	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-UIA-FOR-015	13/11/2015	25/09/2018
Check list do Protocolo de Fratura de Fêmur				REV: 01

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE/ATENDIMENTO

Nome: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Sexo: _____ Atendimento: _____ Data entrada: ____/____/____ Horário: _____

Enfermeiro (a) responsável: _____ Médico (a): _____

1ª ETAPA: UNIDADE DE EMERGÊNCIA			
Exames de imagem	Exames laboratoriais		Avaliação pré-operatória
() RX AP e Perfil do coxo-femoral	() HC	() Ur	() Cardiológica
() CT de articulação fêmur-proximal	() Tipagem Sanguínea	() Cr	() Anestesiista
	() Coagulograma	() TGO / TGP	() Reserva de Sangue
	() Sorologias: HIV, Hep B/C, VDRL	() Glicemia	() Procedimento
			() OPME
			() Reconciliação medicamentosa

2ª ETAPA: UNIDADE DE INTERNAÇÃO / CENTRO CIRÚRGICO			
D1		D2	
Plano terapêutico definido	() Sim () Não	Protocolo de cirurgia segura	() Sim () Não
Prevenção de TEV/TEP	() Sim () Não	Realizado procedimento	() Sim () Não
Manejo da Dor	() Sim () Não	Relatório Geral da Cirurgia	() Sim () Não
Jejum	() Sim () Não	Prevenção de TEV/TEP	() Sim () Não
TCLE	() Sim () Não	Analgesia	() Sim () Não
D3		D9	
Evolução favorável	() Sim () Não	Alta confirmada () Sim () Não	
Presença de hematoma	() Sim () Não		
Presença de sangramento	() Sim () Não		
Revisão hematócrito / hemograma	() Sim () Não		
Alta programada	() Sim () Não		