

**VALUTAZIONE DEL PAZIENTE, PREFERIBILMENTE ENTRO 1 ORA DALL'ACCESSO  
IN PRONTO SOCCORSO CON SOSPETTA FRATTURA DEL COLLO DI FEMORE**

RX BACINO

RX ANCA INTERESSATA  
(SE POSITIVA)

RX TORACE

**RICOVERO**

(È RACCOMANDATO UN  
TRASFERIMENTO IN REPARTO  
ENTRO 1 ORA)

U.O. DI ORTOPEDIA DEL  
PRESIDIO

U.O. DI ORTOPEDIA DI ALTRO  
PRESIDIO AZIENDALE

AMBIENTE CHIRURGICO,  
OVVERO INTERNISTICO

VALUTAZIONE CLINICA  
EFFETTUATA DA:

MEDICO DI REPARTO O  
GUARDIA ATTIVA ORTOPEDICA (SE PRESENTE)

GUARDIA DI P.O.  
(CHE VALUTERÀ LA NECESSITÀ DI  
CHIAMARE LO SPECIALISTA  
ORTOPEDICO)

**U.O. ACCETTANTE**

RICHIESTA, IN DUPLICE COPIA CON DATA E TURNO DI  
LAVORO, DI CONSULENZA CARDIOLOGICA URGENTE, DA  
EFFETTUARSI ENTRO LE 12 ORE DALLA RICHIESTA, CON  
INDICAZIONE DELLA FRATTURA DEL COLLO DI FEMORE

EVENTUALI  
CONSULENZE  
URGENTI DA  
EFFETTUARSI  
ENTRO LE 12  
ORE DALLA  
RICHIESTA

ESAMI EMATOCHIMICI  
URGENTI E STRUMENTALI:  
ECG refertato, Emocromo  
con formula, Piastrine, PT,  
PTT, numero di Dibucaina,  
Azotemia, Creatinina, Na,  
K, GOT, GPT, Glicemia,  
determinazione Gruppo +  
Type & Screen (T&S),  
esame chimico fisico delle  
Urine.  
(se non già eseguiti)

IL CONSULENTE CARDIOLOGO, SE NECESSARIO, ESEGUE IN VIA DIRETTA GLI ESAMI DI  
SECONDO LIVELLO PRELIMINARE ALLA VALUTAZIONE ANESTESIOLOGICA

SARÀ CURA DEL PERSONALE INFERMIERISTICO FAR IN MODO CHE CI SIA, IL  
PRIMA POSSIBILE, LA COMPLETA PRESENZA IN CARTELLA CLINICA DI TUTTI I  
REFERTI DEGLI ESAMI EMATOCHIMICI, DELLA CONSULENZA CARDIOLOGICA E  
DELLE EVENTUALI ALTRE CONSULENZE RICHIESTE.

RICHIESTA IN DUPLICE COPIA DI  
CONSULENZA ANESTESIOLOGICA  
URGENTE PER FRATTURA DI FEMORE  
(CON DATA E TURNO DI LAVORO)

SALA OPERATORIA  
D'ELEZIONE

**INTERVENTO**

TAVOLO DELLE URGENZE, CONCORDATO CON  
L'ANESTESISTA, QUALORA SI RISCHIA DI ANDARE OLTRE LE 48

- Per il paziente in terapia anticoagulante, l'anestesista provvederà alla correzione dei fattori di coagulazione con idonea terapia, previa eventuale consulenza del Referente Aziendale per l'Emostasi e la Trombosi, fino al raggiungimento del target INR preoperatorio inferiore ad 1,5.
- Circostanze particolari che determineranno il differimento dell'intervento chirurgico oltre le 48 ore derogheranno dal presente protocollo evidenziandone le motivazioni all'interno della Cartella Clinica.