

Radius/Ulna Fraktur

Gäller för: Anestesikliniken Växjö

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Anna-Marit Löfmark, medicinskt ledningsansvarig läkare, operationsenheten Växjö.

Skribenter: Anette Jonasson, Ingrid Wilhelmsson, Emma Frejd, Fredrik Kullberg, Marie Bomberhult, Jenny Backe, Eva Hagelberg, Anette Asthede Rydström.

1 Innehållsförteckning

2	Indikation	2
3	Preoperativa förberedelser.....	2
3.1	Patient:.....	2
3.2	Anestesi:.....	2
3.3	Operation.....	3
4	Särskilda observanda.....	3
4.1	Operationsgång:.....	3
5	Position.....	3
6	Utrustning	3
7	Hygien.....	3
8	Elimination.....	4
9	Anestesi.....	4
10	Läkemedel övriga	4
11	Steril utrustning	4
12	Peroperativ vård	4
13	Postop	5
13.1	Övervakning.....	5
13.2	Hud.....	5
13.3	Mobilisering.....	5
13.4	Postoperativa hjälpmedel	5
13.5	Information till patienten	5

2 Indikation

Handledsfaktur (distal radiusfraktur) innebär att strålbenet (radius) bryts strax ovanför handleden, även underarmsbenet (ulna) kan omfattas.

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient:

Operationen sker dagkirurgiskt eller vid behov inläggande.

- Kontroll enligt WHO:s checklista för säker kirurgi.
- [Akuta operationer-rutiner och prioriteringar](#)
- [Preoperativa rutiner för slutenvårds- och dagkirurgiska patienter](#)
- [Preoperativa undersökningar inför operation på anestesikliniken](#)
- [Premedicinering till barn anestesikliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- Multimodal smärtlindring enligt ordination.
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#) – Lokala riktlinjer.
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#) – Operatör ska sidomarkera aktuell kroppsdel före anestesistart.
- Kontroll av legitimation.
- Id-märkning.
- Patienten ska kissa före operation.

3.2 Anestesi:

- [Barnanestesi Region Kronoberg](#) – Lokala riktlinjer.
- Överväg alltid regional anestesi i första hand eftersom dessa typer av operationer nästan alltid är mycket smärtsamma.
- Blockadtorget används om möjligt för att förbereda patienten med infraklavikulär alternativt axillär plexus. Förbered helst patienten i god tid för att upprätthålla bra operationsflöde på salen. Övervakning i väntan på att komma in på operationssalen sker på DUVA.
- [Behandling av svår toxisk reaktion av lokalbedövningsmedel](#) – Lokala riktlinjer.
- Vidta nödvändiga profylaktiska åtgärder för att undvika peroperativ hypotermi, [Hypotermi – perioperativ profylax och behandling](#).
- [Rutiner för blodgruppering och BAS-test/blodbeställning på ortopedsektionen](#) – Lokala anvisningar.
- Blodgruppering: Nej.
- Bastest: Nej.

3.3 Operation

- Stort armbord för operation fästs på den opererande sidan på operationsbordet.
- Vrid operationsbordet för bästa läget på salen.
- Avlägsna gipsskena (vid cirkulärgips är det operatörens ansvar att såga upp det).
- Förtvätta med Descutan, skölj noga av efteråt.
- Tubigrip och blodtomhetsmanschett på överarm.
- Gipsvagn.

4 Särskilda observanda

Ingen antibiotika profylax vid slutna reposition. Kan bli aktuellt vid öppen reposition.

Antibiotikabehandling startas enligt riktlinjer – [Antibiotikaprofylax vid ortopedisk kirurgi](#) och [Antibiotika beredning av injektion/fusion](#) – Vårdhandboken.

4.1 Operationsgång:

Hos vuxna patienter åtgärdas frakturen oftast med platta, stiftning eller extern fixation.

Hos barn sätts stift på distal frakturer och diafysära frakturer fixeras oftast med TEN-spikar.

5 Position

- Rygläge.
- Stor kudde under knäna.
- Gel hälskydd under hälar.
- Tänk på decubitusprofylax.

6 Utrustning

- C-båge – strålskyddskläder till personalen.
- Blodtomhetsapparat + manschett.
- Eventuell motor för eldriven borr och sågutrustning.

7 Hygien

- Mössa.
- Munskydd för all personal nära operationsområdet.
- [Arbetskläder](#) – Lokala anvisningar.
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning](#) – Vårdhandboken.

8 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer. Urintappning eller kortids-KAD vid behov enligt ordination av anestesiläkare.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter](#) – lokala anvisningar.
- [Urinblåsekontroll perioperativt barn](#)

9 Anestesi

Vuxna

Axillär/infraklavikulär plexus med Propofolsedering vid behov alternativt larynxmask TCI, Remifentanyl/Propofol/O₂/Luft +lokanestesi.

Barn

Larynxmask,Propofol/Fentanyl/Sevofluran/O₂/N₂O+lokanestesi (Ropivakain föredras, maxdos 3 mg/kg).

10 Läkemedel övriga

[PONV profylax](#) – Lokala riktlinjer.

Överväg högdos Betapred 4 mg/ml 2-3 ml (vuxna) i smärtstillande syfte.

Lokalanestesi: Ropivakain 3 mg/kg.

11 Steril utrustning

Se plocklistor i pärm ”Ortoped operationer” och på [G-servern](#).

- Radiusfraktur öppen reposition – stiftning
- Radiusfraktur öppen med platta
- TEN-spik
- Externfixation - Pennig Radius
- Kapandji

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

13.1 Övervakning

Röntgen av handen före hemgång.

13.2 Hud

Observera att inte förband/gips sitter för hårt. Kan vara cirkulärgips eller gipsskena. Stygn och gips ska sitta till återbesöket efter 10-14 dagar.

13.3 Mobilisering

Högläge av handen för att motverka svullnad, blödning och smärta. Vid öppen reposition läggs patienten in över natten vid behov för smärtlindring. Remiss till arbetsterapeut. Obs! Ska träffa arbetsterapeut samma dag eller inom kort.

13.4 Postoperativa hjälpmedel

Vid plexusblockad; ge patienten en [Mitella](#) att använda så länge bedövningseffekten finns kvar.

13.5 Information till patienten

Träningsprogram mot handsvullnad ([länk via lasaretsrehab, ej publicerad maj 2018](#))

[Gipsföreskrifter](#)

Återbesök på ortopedmottagningens sjuksköterskemottagning efter ca 1-2 veckor för suturtagning, eventuellt röntgen samt byte av gips.

Patientinformation: [handledsfraktur](#).

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.