

## Extremitetsskador Ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

### Frakturer/luxationer

#### Försiktighet

#### Specifik behandling

- Kontrollera distalstatus (puls, temperatur, kapillär återfyllnad, sensorik och motorik).
- GROVREPONERA (även öppna frakturer, förbered splint innan!):
  - Vid påverkat distalstatus (känsl- och/eller cirkulationsstörning),
  - Vid spänd hud.
  - Vid kraftig felställning.
  - Vid svår smärta.
- Ny kontroll av distalstatus efter reponering.
- Smärtbehandling enligt riktlinjer för smärta.
- Läggtäckförband vid öppen fraktur. Förorenad öppen fraktur spolask med NaCl.
- Fixera misstänkt fraktur. Använd i första hand vacuumfixation, som ska inkludera led ovanför och nedanför frakturen.
- Vid tilltagande smärta efter fixation ska fixationen justeras.
- Ta av ringar från fingrar och tår vid risk för svullnad!
- Amputerad kroppsdel spolask rent och lindas in i steril kompress eller duk som är fuktad med isoton lösning, **NaCl** alternativt **Ringer-Acetat**. Paketet läggs i en plastpåse. Transportera kroppsdelen svalt tillsammans med patienten. Kroppsdelen får inte komma i kontakt med is/snö.

#### Speciellt att tänka på

- Som grundregel kan man vänta med att reponera frakturer och luxationer om inte distalstatus är påverkat. Undantag är fotleder som bör reponeras snabbt då patienten löper stor risk för spänd hud.
- Luxationer, felställningar i armbågar och knä **ska inte** reponeras. (Med undantag av patellaluxationer.)

# Extremitetsblödning

## Försiktighet

- En tourniquet bör inte sitta längre än två timmar p.g.a. risken för permanenta nerv- och muskelskador orsakad av ischemi.

## Specifik behandling

### Vid stor blödning från extremitetsskada:

- Anlägg tryck direkt mot blödningen.
- Anlägg tryckförband. Eventuell sårhåla packas först med gasbinda.
- Reponera felställda frakturer och immobilisera.
- Hjälper inte ovanstående kan avsnörande förband, C-A-T (Combat Application Tourniquet), anläggas.
  - Tourniqueten sätts på överarm eller lår, helst direkt mot hud. Dra åt tills blödningen avtar.
  - Vid utebliven effekt spänn ytterligare alternativt placera om tourniqueten.
  - Liten sivande blödning kan kvarstå trots korrekt anlagd tourniquet om det blöder från benmärgen.
  - Tourniqueten lämnas synlig.
  - Notera tiden när tourniqueten anläggs i tidsfältet på C-A-T.
- **Vid livshotande blödning** kan tourniquet sättas temporärt för att kunna ta hand om livshotande A- och B-problem.
- Blodtrycksmanschett alternativt tourniquet kan också användas initialt för att få kontroll på blödning så att packning och tryckförband kan anbringas under kontrollerade former.
- Vid allvarlig blödning och/eller om patient visar tecken på cirkulatorisk eller medvetandepåverkan ska inj. **Tranexamsyra 100mg/ml** 10 ml = 1g administreras i.v. eller i.o. till vuxna.  
Till barn ge inj. **Tranexamsyra 100mg/ml** 15mg/kg (=0,15 ml/kg) i.v. eller i.o. Vikt kan avrundas till nästa heltal. Maximalt 1g ska ges.  
Administrering ska ske inom tre timmar efter trauma.

### Speciellt att tänka på

- En korrekt anlagd tourniquet är smärtsam. Smärtbehandling enligt riktlinjer.
- Om patienten är stabil i vitala parametrar och transporttiden till sjukhuset överskrider en timma från tiden tourniqueten anlagts kan försök göras att lossa tourniqueten. Anlägg då tryckförband dessförinnan.
- Vid överlämnande av patient skall tourniquet uppmärksammas och tiden för anläggande rapporteras.

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