

Gäller för: Verksamhet Handkirurgi, Verksamhet Ortopedi
Innehållsansvar: Martin Byström, (marby1), Verksamhetschef
Granskad av: Carl Bergdahl, (carbe32), Överläkare
Godkänd av: Anna Nilsson, (annni155), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-18

Giltig till: 2026-06-17

Indelning av akuta handåkommor mellan verksamhetsområde Ortopedi och verksamhetsområde Handkirurgi Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Förändringar sedan föregående version

Obligatoriskt

Bakgrund och syfte

Syftet med följande rutin är att förtydliga var patienter som söker till Sahlgrenska Universitetssjukhuset med akuta handåkommor skall handläggas på ortopedien eller handkirurgen.

Utförande

För patienter med akuta handåkommor där omhändertagande på handkirurgen är aktuellt enligt följande riktlinjer rekommenderas telefonkontakt mellan ortopedien och handkirurgen för att diskutera och gemensamt planera den fortsatta handläggningen. Innan kontakt tas med handkirurgen skall läkare på ortopedakuten diskutera fallet med i första hand ledningsansvarig läkare, annars primärjour.

Om man vid kontakt mellan läkare från ortopedien och handkirurgjouren inte är överens skall frågan avgöras genom kontakt mellan operationsansvarig på ortopedien (dagtid) eller bakjour (jourtid) och bakjour på handkirurgen.

Patienter skall inte skickas från ortopedakuten till handkirurgen utan kontakt med handkirurgjouren.

Detta dokument reglerar uppdelning mellan verksamhetsområde Ortopedi och verksamhetsområde Handkirurgi vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och är en lokal överenskommelse. För övriga externa verksamheter, både inom öppen- och slutenvård, gäller om inga andra avtal finns nationella riktlinjer.

Ortopedin handlägger

- Icke-kirurgisk behandling av frakturer i hand och handledsregion.
- Kirurgisk behandling av isolerade (enkla) metacarpalfrakturer.
- Kirurgisk behandling av enklare frakturer isolerade till en falang som inte är intraartikulära eller lednära. På ortopedien handläggs således till exempel: tvärfrakturer i basen på grundfalangen och tvärgående skaftfrakturer.
- Kirurgisk behandling av distala radiusfrakturer.
- Enkla luxationer i fingerleder som kan reponeras slutet.
- Isolerade sträcksenorskador. *
- Primära UCL skador (mindre än 2 veckor gamla).
- Septisk tendovaginit isolerad till ett senfack.
- Enklare amputationsskador på fingrar (mer komplicerade fall handläggs av handkirurgen, till exempel: amputationer på flera fingrar, amputationer proximalt om DIP-leden eller fall där replantation kan vara aktuell).

Handkirurgen handlägger

- Kirurgisk behandling av frakturer i carpus.
- Kirurgisk behandling av intraartikulära frakturer i metacarpalia inklusive Bennet- och tenneb frakturer.
- Kirurgisk behandling av multipla falangfrakturer.
- Kirurgisk behandling av svårare frakturer i falanger så som intraartikulära frakturer och lednära frakturer (t ex spiralfrakturer som löper ut i metafysen nära in till en led och subcapitulära tvärfrakturer).
- Kirurgisk behandling av multipla frakturer på metakarpalia.
- Refrakturer.
- Carpala ligamentskador och luxationer.
- Luxationer av fingrar där försök till slutet reposition ej lyckats.
- Öppna skador på ben- och leder i hand och handledsregion distalt om radiocarplaleden.
- Behandling av böjsenskador.
- Svårare sträcksenskador. *
- Septiska artrit i hand och handledsregion.

- Septiska tenosynoviter i multipla senfack.
- Septisk tenosynovit isolerad till ett senfack när första operation inte har haft tillräcklig effekt.
- Osteomyeliter.
- Andra stora mjukdelsinfektioner i hand och handledsregion.
- Brännskador i hand och handledsregion (med behov av fortsatt kontakt med slutenvården).
- Nervskador.
- Ledbandsskador som kräver kirurgisk behandling andra än UCL skador samt UCL skador som är äldre än 2 veckor gamla.
- Skador på handens intrinsic muskulatur.
- Mer komplicerade amputationer, till exempel: amputationer på flera fingrar, amputationer proximalt om DIP-leden eller fall där replantation kan vara aktuell.

* Isolerade sträcksensskador på underarm, handrygg, eller över fingrarnas DIP leder och ytterfalanger handläggs på ortoped. Sträcksensskador över fingrarnas grundfalanger, över PIP-lederna samt på mellanfalangsnivå representerar en betydligt högre svårighetsgrad och tas om hand på handkirurgen. Omfattande sträcksensskador samt sekundära sträcksenerekonstruktioner är fall för handkirurgen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Uppföljning

Ansvar för uppföljning och revision av innehållet i rutinen har verksamhetscheferna för verksamhetsområde Handkirurgi och verksamhetsområde Ortopedi Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Arbetsgrupp

Martin Byström, Överläkare, Verksamhet Handkirurgi

Eythór Jónsson, Överläkare, Verksamhet Ortopedi

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Handkirurgi, Verksamhet Ortopedi

Innehållsansvar: Martin Byström, (marby1), Verksamhetschef

Granskad av: Carl Bergdahl, (carbe32), Överläkare

Godkänd av: Anna Nilsson, (annni155), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9809-955733808-32

Version: 9.0

Giltig från: 2026-03-18

Giltig till: 2026-06-17