Traumatiska amputationer av kroppsdelar

Fastställd av Regional ambulansöverläkare (HS 2021–00891) september 2021 giltig till januari 2025
Utarbetad av Drift och utvecklingsgruppen för traumasjukvård

Denna rutin beskriver logistik och handläggning vid traumatiska amputationer. Rutinen är framtagen av Drift och utvecklingsgruppen för traumasjukvårdssystemet (DUG) utifrån handlingsplan HS 2016–00473 Uppdragshandling för ett regionalt sammanhållet och samordnat system för traumasjukvård i VGR. Ytterligare instruktioner finns i Behandlingsrutiner för ambulanssjukvården i VGR.

Bakgrund

En amputerad kroppsdel blir omedelbart ischemisk och tiden till replantation är därför en viktig faktor. Ju längre tid det går, desto sämre blir möjligheten till, och utfallet av, en replantation. Därtill är det viktigt att förvara den amputerade delen kallt/svalt, då varm ischemi skadar vävnaden mer. De strukturer som klarar ischemi sämst i amputerade kroppsdelar är framförallt muskler, medan hud och underhudsfett klarar en längre tidsperiod. Oavsett vilken geografisk position i regionen patienten befinner sig så ökar möjlighet till replantation vid skyndsam och korrekt handläggning.

Kontakta regional traumajour

Ring alltid den regionala traumajouren för diskussion och samordning av amputationsskador. Den regionala traumajouren koordinerar och samlar övriga specialister inom universitetssjukhuset för en sammanhållen vård av skadan. Ansvariga jourer beslutar, tillsammans med regional traumajour, om fortsatt handläggning och eventuell replantation. Patient som först anländer till ett Traumamottagande sjukhus (TMS) planeras för transport till Regionalt Traumacentrum (RTC) enligt rutin för sekundärtransporter.

Kontakta omedelbart regional traumakirurgbakjour

Telefon 031 – 342 14 30

- **Arm både distalt och proximalt om armbåge**
  Traumajouren kontaktar handkirurg och ev. kärlkirurg. Vid skada proximalt om armbåge kontaktas även plastikkirurgjour.
- **Ansiktsstrukturer såsom näsa, läppar, öron och dylikt**
  Traumajouren kontaktar plastikkirurgjour.
- **Yttre genitalia**
  Traumajouren kontaktar plastikkirurgjour och urologjour.
- **Ben och fot**
  Traumajouren kontaktar ortopedjour, kärlkirurgjour och plastikkirurgjour.

Handläggning amputatet

Den amputerade kroppsdelen bör förvaras kallt. Linda in sårytor i fuktiga kompresser och lägg kroppsdelen i plastpåse. Denna plastpåse kan sedan läggas i ett kar, en annan påse eller dylikt som är fyllt med rikligt med kallt vatten. Isbitar kan också läggas i vattnet för att hålla temperaturen nere. Det är dock viktigt att amputatet inte kommer i kontakt med isen, ty då kan det bli skador på amputatet.

Handläggning sår

Såret vid amputationsstället läggs om med fuktiga kompresser och ordentligt tryckförband. På detta sätt kan man i de flesta fall hålla blödningen under kontroll. Tourniquet ska om möjligt undvikas. Ligering av alla kärl som blöder försämrar möjligheten till replantation och bör undvikas om möjligt. Vid livshotande blödning så går dock givetvis liv före lem.

Förändringar sedan föregående version

Kontaktuppgifter till traumakirurgbakjour är uppdaterad, innehållet är för övrigt oförändrat.

Innehållsansvarig

Jonas Löfstrand, specialistläkare, plastikkirurgen Sahlgrenska sjukhuset.