

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL
Innehållsansvar: Håkan Söderbergh, (hakso2), Överläkare
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2024-09-03

Giltig till: 2026-09-03

Handledsfaktur

Revidering i denna version

Revidering under rubrik: Anestesiförslag; Anestesi

Bakgrund

Fraktur på ulna hos barn är vanligen orsakad av obetydligt våld och är oftast lätt att åtgärda med sluten reposition. Hos vuxna skall ulnafraktur betraktas som en allvarlig skada med risk för pseudartros och bestående funktionsnedsättning. Dessa frakturer måste reponeras exakt, ofta genom öppen reposition och osteosyntesmaterial.

Hos vuxna är distal radiusfraktur en av de vanligast förekommande. Trots att felställningen inte alltid kan hävas medför denna fraktur sällan svåra besvär. Vanliga operationsmetoder är extern fixation eller intern fixation med stiftning eller platta.

Syfte

Att skapa ett dokumentstöd för omhändertagande av patient vid operation av handledsfaktur.

Vilka berörs

All personal, Operation NU-sjukvården.

Anestesiförslag

Premedicinering:

T Oxycontin (ej barn) ca 0,1 - 0,2 mg/kg, max 20 mg, dos anpassas till ålder och tidigare opioidkonsumtion

T Etoricoxib se rutin: [Etoricoxib – grundrutin för premedicinering och perioperativt bruk](#)

T Paracetamol enl.rutin för premedicinering

Barn:

Premed kan kompletteras med perop iv inj Catapressan **Obs! 15 mcg/ml** ca 1 ml/10kg samt iv inj Toradol **Obs! 3 mg/ml** ca 1 ml/10 kg.

Anestesi:

Vuxna:

Regional anestesi: 1:a hand Plexus supra-/infraclavikulär/axillär. Kortverkande Carbocain 15 mg/ml med duration 3-4 h. Operatörsblockad 10 ml Narop 7,5 mg/ml. Patient vaken, ingen sedering, och skrivs ut perioperativt av operatör. Patienten behöver då inte ligga på UVA. Vid samtidig sedering vårdas patienten på UVA postoperativt.

Generell anestesi: 2:a hand Larynxmask sevo+fentanyl och operatörsblockad

Barn:

1:a hand Larynxmask sevo+fentanyl. Operatörsblockad.

Postoperativt:

T Paracetamol 15-20 mg/kg (max 1g) x 4, from 6 timmar efter premedicinering

T Oxycontin (ej barn) ca 0,1 mg/kg 12 timmar efter första dos

Inj Oxynorm/morfin vb.

Utrustning

Standard/basmonitorering, blodtomtsapparat.

BTF enligt ordination. Rutin: [Blodtomt fält](#)

Blodgruppering/bastest

Nej

Förberedelserum/Preoperativt center

Avlägsna gipsförbandet *före* anestesiart så att huden i frakturområdet kan inspekteras av **operatören**. Flexibilitet, t ex när det gäller barn. Diskutera med operatören.

För att eftersträva så få partiklar i luften som möjligt i operationssalen ska gipsförbandet avlägsnas på förberedelserummet/Preoperativt center. Flexibilitet, t ex när det gäller barn.

Operationsbord/läge

Planbord/ ryggläge.

Före anestesistart

Har patienten värk, stelhet och/eller domningar i kroppen, framför allt i nacke, axlar och armar? Något med hudkostymen som ska beaktas? Annat? Planera i teamet i fall *särskilda* åtgärder ska vidtas för att undvika smärta och skador. Dokumentera i operationssköterskejournalen.

Vaken patient deltar i att finna ett bekvämt läge på operationsbordet, *men även vaken patient kan drabbas av tryckskador och nervskador orsakad av positioneringen!*

- Kontrollera att ögonlocken är slutna vid narkos/sedering.
- Armen som ska opereras placeras på ett armbord- fiol som hänger inne på operationssalen(12-14).
Armen som **inte** ska opereras ska vila i ett neutralt läge eller med handflatan ned mot underlaget på en armskena.
- Kontrollera att textilier och underlag inte orsakar skador pga. sömmar och veck. Patientskjortan ska ligga "ledigt" runt kroppen.
- Placera EKG-elektroder, kablar/sladdar/slangar och övrig utrustning så att de inte orsakar skador. Byt ibland placering av pulsoximeter-proben.

Håravkortning

Underarmen vid öppen reposition.

KAD

Nej, blåskontroll enligt gällande rutin.

Risker

- **Risk för skador orsakad av positioneringen!**
Gör kontinuerliga lägeskontroller och åtgärda sådant som kan innebära en risk. Dokumentera kontroller och åtgärder! Ju längre tid som patienten är positionerad på operationsbordet desto större risk. **Hypotermi är en riskfaktor!** Äldre personer, överviktiga, magra, diabetiker, kärlsjuka och rökare löper en ökad risk.
- **Risk för skador orsakad av blodtomt fält!**

Avslutning/Postoperativt

Placera opererad hand i höglägeskudde som finns på UVA. Observera distalstatus. Tips: sätt pulsoximeterproben på opererade handen.

Förebygg postoperativ smärta! – Vanligtvis ska patienten kunna lämna sjukhuset senare samma dag.

Om postoperativ röntgen ordineras: Fråga operatören om patienten får äta *före* undersökningen, eller ska han/hon fortsätta att fasta, d v s finns det risk för reoperation samma dag?

Källa och lästips

Adedeji, R., Oragui, E., Wasim, K., & Maruthainar, N. (2010). The importance of correct patient positioning in theatre and implications of mal-positioning. *Open learning Zone*, 20(4), 143-147.

American Academy of Orthopaedic Surgeons. American Association of Orthopaedic Surgeons. (2013). *Preventing Positioning Injuries: An Anesthesiologist's Perspectives*. Hämtad 2015-01-21 från <http://www.aaos.org/news/aaosnow/jan13/managing7.asp>

Bonnaig, N., Dailey, S., & Archdeacon, M. (2014). Proper Patient Positioning and Complication Prevention in Orthopaedic Surgery. *The Journal of Bone & Joint Surgery, Jul 02*;96(13), 1135-1140.

Bouyer-Ferullo, S. (2013). Preventing Perioperative Peripheral Nerve Injuries. *AORN Journal*, 97(1), 110-124.

Knight, David JW., & Mahajan, Ravi P. (2004). Patient positioning in anaesthesia. *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain*, 4(5), 160-163.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. § 2a och § 2e. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. 3 kap. § 1 och 6 kap. § 1, § 2 och § 4. Stockholm: Socialdepartementet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

Innehållsansvar: Håkan Söderbergh, (hakso2), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-141

Version: 11.0

Giltig från: 2024-09-03

Giltig till: 2026-09-03