

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Magnus Täreby, (magta), Överläkare

Granskad av: Magnus Täreby, (magta), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-06-26

Giltig till: 2028-06-26

Akut sårskada/öppen mjukdelsskada utan skelettskada på extremitet.

Ansvarsfördelning.

Sammanfattning

Rutinen tydliggör ansvarsfördelningen mellan ortoped- och kirurg vid isolerad, akut, öppen mjukdelsskada på en extremitet, särskilt inom fot- respektive hand- och handledsområdet. Föreligger multipla skador på en eller flera extremiteter ska patienten primärt handläggas av kirurg.

Förutsättningar

Ortoped

Kontakta ortopedjour vid öppen mjukdelsskada på fot, fotledsnivå, hand, handled eller underarm.

Kirurg

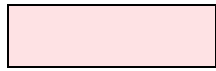
Kirurgjouren kontaktas vid alla öppna mjukdelsskador utanför detta område eller vid multipla öppna mjukdelsskador på en eller flera extremiteter. Öppna skador på övriga delar av kroppen ska primärt bedömas av kirurg.

Genomförande

Vid öppna skador i underarm, handled, hand, fotled och fot föreligger stor risk för samtidiga nerv- och senskador. Detta kan vara svårbedömt i den akuta situationen, varför ortopedjouren alltid ska konsulteras och därefter avgöra på vilken nivå patienten ska slutbehandlas. Mer proximala skador handläggs primärt av kirurg, men framkommer tydlig misstanke om sen- och/eller nervskador vid kirurgläkarens undersökning, ska bedömning även göras av ortoped. Se illustration av ansvarsfördelning sidan 2 i denna rutin.

Illustration av ansvarsfördelning

Primär triagering av sårskador ej multitrauma:



Kirurgi

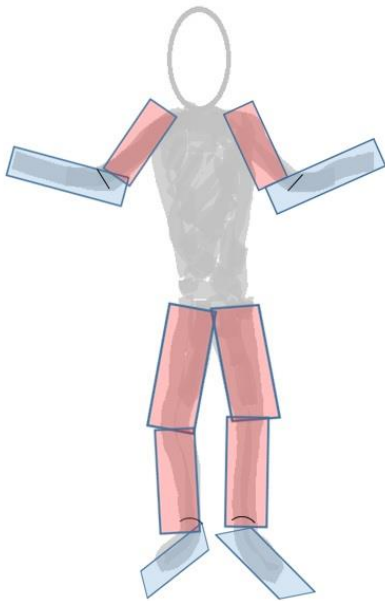


Ortopedi

Generella direktiv för triagering:

Misstänkt kärlskada på namngiven artär → kirurgi

Uppenbar fraktur eller skada med ledengagemang oavsett nivå → ortopedi



Övre extremitet:

Sårskada utan misstänkt fraktur på överarm
→ till kirurg

Sårskada från armbåge och distalt → primärt
till ortoped

Nedre extremitet:

Sårskada utan misstänkt fraktur på lår och
underben t.o.m. fotled → till kirurg

Sårskada distalt fotled → primärt till ortoped

Om påverkat distalstatus avseende motorik
eller misstänkt senskada → till ortoped för
bedömning.

Om ortoped friar ska fortsatt handläggning ske
av kirurg.

Akut handläggning

Yttre blödning stoppas genom tryck; vid nödfall kan
blodtrycksmanschett/tourniquet användas.

Vid öppen skada sätts antibiotikaproylax in enligt riktlinje

[Antibiotikaproylax inför kirurgi](#) om operativt ingrepp blir aktuellt, se även
riktlinje [Akuta operationer – prioritering vid SÄS](#).

Ta även ställning till eventuell tetanusproylax samt eventuell
trombosproylax i de fall detta kan vara tillämpligt.

Uppföljning

Bristande följsamhet till överenskommen rutin ska registreras som avvikelser i
MedControl Pro. Utvärdering av följsamhet sker via avvikelssystemet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Magnus Täreby, (magta), Överläkare

Granskad av: Magnus Täreby, (magta), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9004-593667208-110

Version: 4.0

Giltig från: 2026-06-26

Giltig till: 2028-06-26