

Gäller för: Verksamhet Handkirurgi, Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

Giltig från: 2026-06-03

Innehållsansvar: Maria Tenfält, (marte6), Arbetsterapeut

Giltig till: 2028-06-03

Granskad av: Anders Björkman, (andbj19), Överläkare/Professor

Godkänd av: Sara Jarl, (sarja4), Verksamhetschef

Handkirurgi – MCP-ledsartroplastik - ARB

Förändringar sedan föregående version

Separata program för information och träningsprogram med bilder på träningsprogrammet.

Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att säkerhetsställa enhetligt omhändertagande och behandling av patienter som opererats med MCP-ledsartroplastik i en eller flera knogleder. Två behandlingsmetoder finns för patienter som opererats med MCP-ledsartroplastik i dig II-V; statisk ortos och dynamisk ortos. Standardbehandling är med statisk ortos om inget annat anges. När endast en eller två MCP-leder är opererade används fingerkoppling dagtid och ortos nattetid.

Verksamhetschefer är ytterst ansvariga för att rutinen finns, att den är känd och efterlevs. Läkare och arbetsterapeut ansvarar för att arbetet bedrivs utefter avsedd rutin i den enskilda behandlingen.

Utförande

- Operatören dikterar remiss i Melior med hög prioritet (röd), till exempel i samband med operationsberättelsen. Remissen ställs till Arbetsterapi Handkirurgi med hänvisning till denna rutin. När avsteg från rutin görs krävs noggrann specifikation i remissen med en motivering till avsteget.
- Patienten kallas till Arbetsterapi Handkirurgi i samband med avgipsning hos sköterska.
Ordinerande läkare tar ställning till om det ska vara läkarbesök i samband med suturtagning 2–3 veckor post operativt (post op).
- Nedan finns två tabeller, den första tabellen beskriver den postoperativa behandlingen med proteser i mcp-leder II-V. Den andra tabellen beskriver den postoperativa behandlingen med proteser i en eller två mcp-leder.

Proteser mcp-led II-V

Tid efter operation	Behandlare	Statisk ortos	Dynamisk ortos
4–7 dagar	Sjuksköterska/ Undersköterska Arbetsterapeut	<ul style="list-style-type: none"> - Avgipsning och omläggning - Ödemprofylax enligt program - Viloortos för dag- och nattbruk med raka mcp-leder och ip-leder. - Ev linda handen för att motverka svullnad - Information enligt program - Träninginstruktioner enligt program - Handledsstöd vid träning 	<ul style="list-style-type: none"> - Avgipsning och omläggning - Ödemprofylax enligt program - Viloortos med raka mcp-leder och ip-leder - Dynamisk ortos för dagsbruk - Ev linda handen för att motverka svullnad - Träninginstruktioner enligt program
2–3 veckor	Läkare/ Sjuksköterska/ Undersköterska Arbetsterapeut	<ul style="list-style-type: none"> - Klinisk kontroll och suturtagning - Uppföljning av träning, ev. öka antal reps - Kontroll av rörlighet, svullnad, ärr och ortoser - Viloortos halva dagen samt natt. Användes intermittent dagtid beroende på aktivitet. Handen fri att röra, ej använda i grepp. 	<ul style="list-style-type: none"> - Klinisk kontroll och suturtagning - Uppföljning av träning, ev. öka antal reps - Kontroll av rörlighet, svullnad, ärr och ortos.
4 veckor	Arbetsterapeut	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning av träning, rörlighet, svullnad, ärrmobilisering och ortos 	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning av träning, rörlighet, svullnad,

Tid efter operation	Behandlare	Statisk ortos	Dynamisk ortos
			ärrmobilisering och ortoser
6 veckor	Läkare Arbetsterapeut	- Klinisk kontroll - Uppföljning av träning, rörlighet, svullnad, ärr och ortos. - Avveckla statisk ortos dagtid, fortsatt använda ortosen nattetid. - Börja använda handen i lätta aktiviteter.	- Klinisk kontroll - Uppföljning av träning, rörlighet, svullnad, ärr och ortos. - Avveckla dynamisk ortos enligt program - Börja använda handen i lätta aktiviteter. - Fortsätt med viloortos nattetid
8 veckor		Vid behov	Vid behov
12 veckor	Läkare Arbetsterapeut	- Klinisk kontroll - Uppföljning rörlighet, svullnad, ärr och ADL - Avveckla nattortos. - Belastning med respekt för smärta.	- Klinisk kontroll - Uppföljning rörlighet, svullnad, ärr och ADL - Avveckla nattortos. - Belastning med respekt för smärta.

Proteser en eller två mcp-leder

Tid efter operation	Behandlare	
4–7 dagar	Sjuksköterska/ Undersköterska Arbetsterapeut	- Avgipsning och omläggning - Ödemprofylax enligt program - Två-fingerkoppling dagtid - Viloortos för nattbruk med raka mcp-leder och ip-leder - Ev. handledsortos vid träning - Träningsinstruktioner enligt program
2–3 veckor	Läkare/ Sjuksköterska/ Undersköterska Arbetsterapeut	- Klinisk kontroll och suturtagning - Uppföljning av träning, ev. öka antal repetitioner

		- Kontroll av rörlighet, svullnad, ärr och ortos
4 veckor	Arbetsterapeut	- Uppföljning av träning, rörlighet, svullnad, ärr och ortoser
6 veckor	Läkare Arbetsterapeut	- Klinisk kontroll - Uppföljning av träning, rörlighet, svullnad, ärr och ortos - Avveckla successivt två-fingerkopplingen - Börja använda handen i lätta aktiviteter
8 veckor	Arbetsterapeut	-Vid behov
12 veckor	Läkare Arbetsterapeut	- Klinisk kontroll - Uppföljning rörlighet, svullnad, ärr och ADL - Avveckla nattortos. - Belastning med respekt för smärta.

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

Innehållsansvarig/arbetsgrupp ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Relaterad information

Träningsprogram – Hand - [Håll svullnaden borta - Mölndal Handkirurgi](#)

Information – Fingrar - [Protoser i MCP-lederna - statisk ortos](#)

Träningsprogram – Fingrar - [Protoser i MCP-lederna- statisk ortos träning](#)

Träningsprogram – Fingrar - [Protoser i MCP-lederna - dynamisk ortos](#)

Träningsprogram – Fingrar - [Protoser i en eller två MCP-leder](#)

Arbetsgrupp

Maria Tenfält, Arbetsterapeut, Arbetsterapi Handkirurgi Mölndal (marte6)

Ann Nilsson, Arbetsterapeut, Arbetsterapi Handkirurgi Mölndal (annni182)

Anders Björkman, Överläkare, Handkirurgi Mölndal (andbj19)

Per Hessman, Överläkare, Handkirurgi Mölndal (perhe11)

Källförteckning

Bachoura A, Pisano K, Wolfe T, Lubahn J D. Surgery and Therapy for the Rheumatoid Hand and Wrist. I: Skriver TM, Osterman AL, Fedorczyk JM, Amadio PC, Feldscher SB, Shin EK, redaktörer. Rehabilitation of the Hand and Upper Extremity. 7e uppl. Philadelphia: Elsevier; 2021. S. 1236–44.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Handkirurgi, Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

Innehållsansvar: Maria Tenfält, (marte6), Arbetsterapeut

Granskad av: Anders Björkman, (andbj19),
Överläkare/Professor

Godkänd av: Sara Jarl, (sarja4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9807-1076540875-139

Version: 4.0

Giltig från: 2026-06-03

Giltig till: 2028-06-03