

## Timing av akut frakturkirurgi VO ortopedi

**OBS! Oavsett nedanstående riktlinjer ska frakturen bedömmas individuellt så som svullnad, dislokation, komplexitet, etc.**

### Akuta fall åtgärd inom 6 timmar/omedelbart

- **Kompartmentsyndrom**
- **Öppenfraktur** (Eventuellt primärt med extern fix och sekundärt definitiv)
- **Fraktur med nerv- eller kärlpåverkan**
- **Instabil bäckenfraktur med blödning** (Ev. primärt med extern fix och sekundärt definitiv\*)
- **Collum femoris fraktur hos yngre patienter** (Osteosyntes)

### Subakuta fall åtgärdas inom 12 till 48 timmar

- **Suprakodylär humerusfraktur hos barn** (Inom 12 timmar )
- **Collum femoris fraktur hos äldre patienter** (Inom 24 timmar)
- **Diafysär femur- underbens- underarmsfraktur**
- **Pertrokantär femurfraktur** (Inom 24 timmar )
- **Pilon tibiale fraktur** (Inom max 12 timmar primärt \* ev. med extern fix och sekundärt definitiv\*)
- **Fotledsfraktur** (inom 24 timmar eller efter 5-14 dagar)
- **Talusfraktur** (Inom 6-12 timmar )

### Subakuta fall åtgärdas inom 1 vecka

- **Proximal humerusfraktur**
- **Distal humerusfraktur\***
- **Olecranonfraktur**
- **Distal radiusfraktur**
- **Periprotetisk fraktur\*** (Ev. primär streck)
- **Tibiakondylfraktur\*** (Primärt inom 24 timmar eller sekundärt efter 5-14 dagar)
- **Pilon tibiale\*** (Sekundärt efter 5-14 dagar )
- **Calcaneusfraktur\*** (Efter 5-14 dagar )

\***OBS!** ska opereras av en rutinerad frakturkirurg som regelbundet utför avancerad frakturkirurgi samt ledytarekonstruktion. Om en sådan frakturkirurg inte är tillgänglig diskutera med Gävle respektive Hudiksvall eller remitera patienten till Uppsala

## Dokumentinformation

Utarbetat av överläkare Mark Maschauer Sektion trauma, granskat av överläkare Hans Peter Bögl Sektion Trauma och medicinsk rådgivare VO Ortopedi.  
Granskad av Medicinskt ledningsansvarig läkare Magnus Holm.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet