

## Vårdprogram: Handskador - Akuta

<b>Anamnes</b>	När inträffade skadan? Hur lång tid har förflutit? Fungerade hande tidigare normalt? Tidigare skador? Yrke? Är patienten höger- eller vänsterhänt?
<b>Undersökning</b>	Dela upp denna i olika moment. Värdera hudskadan. Kärlstatus. Palpera pulsar i arteria ulnaris respektive radialis. Komprimera fingerblomma respektive nagelbädd för att se om det finns kapillä återfyllnad.
<b>Nervstatus.</b>	Undersök både sensoriskt och motoriskt om samtliga tre stora nervgrenar fungerar med hjälp av lämpliga markörer för dessa.
<i><b>Medianus</b></i>	<b>motoriskt:</b> Oppositionsförmåga. <b>sensoriskt:</b> Sensibilitet volart på tumme och pekfinger.
<i><b>Ulnaris</b></i>	<b>motoriskt:</b> Första dorsala interossean <b>sensoriskt:</b> Lillfingrets volarsida samt dorsoulnart på handryggen
<i><b>Radialis</b></i>	<b>motoriskt:</b> Dorsalextension av handled <b>sensoriskt:</b> Sensibilitet dorsalt i tumvecksområdet
<b>Senskador</b>	2 punkts diskriminering på fingerblomman 5 mm är normalt Upphörd svettfunktion är indikation på nervskada. Undersöks specifikt samtliga fingrars både djupa och ytliga sensoriska funktion samt samtliga sträcksenors funktion. Röntgen bör utföras om det finns misstanke om fraktur.
<b>Behandling</b>	Här rekommenderas läsning av Göran Lundborgs bok, <b>Handkirurgi</b> , som skall finnas tillgänglig på akutmottagningen samt på ortopedmottagningen. Särskilt bör dock följande påpekas: Då sårskador sutureras var noga med att ej dra åt suturerna för hårt då en svullnad i så fall kan äventyra cirkulationen. Senor, nerver och kärl bör täckas med mjukdelar men i övrigt har kroppen en bra förmåga att läka sårskador i handen även om inte hudkanterna ligger mot varandra. Överväg immobilisering. Gips kan vara bra behandling för att undvika exempelvis infektion även om det inte föreligger några frakturer. Om antibiotika ges bör i allmänhet en högdos användas.

**Stötte skador**

Öppna kontaminerade skador till exempel sågskador i fingrar skal sårrevideras och spolats **akut** på operation (6 timmars prio). I samband med detta kan skadan också kartläggas för vidare specialistbehandling. Fotografera gärna per-operativt. Bilderna läggs i Picsara

**Injektionsskador**

Var observant. Dessa kan se mycket obetydliga ut initialt för att några timmar senare orsaka stora nekroser.

**Dokumentinformation**

Vårdprogrammet utarbetad av Sektion Hand gäller hela VO Ortopedi