

Postoperativ utredning och behandling av carpaltunnelsyndrom, CTS

Anamnes/utredning

Patienten bör ha haft kontakt med arbetsterapeut för konservativ behandling och blanketten anamnes / utredning bör vara ifylld.

[Anamnes – Utredning \(nytt fönster\)](#)

[Underlag för anamnes aktivitet/rörlighet, smärta, svullnad, hud \(Erfarenhetsbaserad arbetsmodell vid Hand och Plastikkirurgen i Linköping\) \(nytt fönster\)](#)

[Metod för mätning av handsvullnad - Figure of eight \(nytt fönster\)](#)

I samband med att operation planeras sänds uppgifter om datum för operation till distrikterapeut på vårdcentralen, alternativt att patienten själv kontaktar vårdcentralen efter att ha fått kallelse för operation. Patienten får tid till vårdcentralen 3-5 dagar efter operation. Variationer kan förekomma beroende på olika rutiner. Vid operation ska patienten erhållit skriftlig information om ödemprofylax av operationspersonalen.

Första besök

Sker 3-5 dagar postoperativt i samband med förbandsminskning, alternativt 10-14 dagar postoperativt i samband suturtagning. Vid besöket görs bedömning av svullnad, smärta, rörlighet och hud.

[Underlag för utredningsinstrument kopplat till aktivitet/rörlighet, smärta, svullnad, hud \(nytt fönster\)](#)

Patienten instrueras muntligen och skriftligen att påbörja senglidningsövningar för fingrarna enligt träningsprogram samt att påbörja rörelseträning av handleden.

[Träningsprogram vid carpaltunnelklyvning \(nytt fönster\)](#)

Information ges om vikten av att använda handen i lätta aktiviteter med successivt ökad belastning med hänsyn till eventuell smärta. Kraftig böjning och sträckning av handleden skall undvikas. Vid behov av behandling med ödemhandske bär såret vara helt läkt. Uppföljning sker av handfunktion efter att suturer har tagits av sjuksköterskan. När såret är torrt rekommenderas patienten smörja samt massera ärret med handkräm. För mjukgörande av kraftig ärrbildning sker behandling med t ex, leukoplast. Denna är lätt att applicera och är vattentålig. Orsakar leukoplast hudirritation kan Duoderm prövas. Instruktion för rekommenderat material ges till patienten.

[Instruktioner Leukoplast \(nytt fönster\)](#)

[Instruktioner DuoDERM \(nytt fönster\)](#)

Vid komplikationer såsom hyperestesi, överkänslighet vid beröring av huden i operationsområdet, erhåller patienten information och instruktion för behandling.

[Patientinformation om överkänslighet vid beröring av hud \(nytt fönster\)](#)

Det är av stor vikt att kliniskt följa upp både handfunktion och aktivitetsförmåga efter operation samt att uppmärksamma individuella behov av intervention hos dem som har ett flertal ADL-svårigheter efter operation.

Uppföljning 4-6 veckor postoperativt

Uppföljning av aktivitetsförmåga sker i PSFS eller DASH. Ergonomisk rådgivning ges inför återgång i arbete.

Vid eventuella kvarstående domningar och/eller smärta kan handledsbandage utprovas.

Fortsatt uppföljning sker efter behov.

Vid komplicerade fall behandlas patienten av ortopediklinikens arbetsterapeuter som också kan konsulteras vid behov.

Patientsäkerhet

Handen ska bara användas till mycket lätta grepp de första veckorna. Sedan ökas användning och ansträngning successivt för varje vecka om inte smärta uppstår. Enligt Socialstyrelsens beslutstöd rekommenderas återgång i arbete efter fyra veckor vid lätt och medeltungt arbete, efter 8 veckor vid tungt eller mycket tungt arbete.

Målnivå

Patienten ska uppleva en ökad aktivitetsförmåga enligt PSFS kopplat till utvärderingstillfälle (se utvärderingsblankett).

Mätetal

95% av patienterna skall ha ökad aktivitetsförmåga enligt PSFS vid uppföljning 4-6 veckor postoperativt.

Ansvarig

Christina Engstrand

Hand och plastikkurugen

Universitetssjukhuset Linköping

christina.engstrand@lio.se

Christina Zetterlund

Landstinget Jönköpings län

christina.zetterlund@rjl.se

Jenny Eriksson

Landstinget i Kalmar län

jenny.eriksson@ltkalmars.se

Uppdaterad: 2016-12-07

Ing-Britt Häger, Rehabiliteringscentrum, Psykiatri rehab o diagnostik

ing-britt.hager@rjl.se