

Behandling av patient som opererats med extern fixation

Omläggning av externa fixationer

Denna behandling används av flera olika skäl, till exempel vid frakturbehandling och korrigeringsosteotomier.

Operationsdagen

Omläggning i samband med operationen. Mepilex Border läggs runt respektive pinne och ofta även ett absorptionsförband. En elastisk linda runt benet. Skulle det blöda igenom – förstärk förbandet i första hand.

Dag 1 efter operationen

Omläggningen görs sterilt om såret har blött igenom.

Material vid steril omläggning

Steril pincett	Handskar
Sax	Klorhexidinsprit 0,5%
Kompress	Mjuk tunn linda
Öronpinne	Rent underlägg

Ta bort allt gammalt förband. Det kan vara tidsödande då det ofta torkat fast och ibland sitter lindan trädd över pinnarna. Använd rena handskar och rent underlägg. Tvätta pinnarna med Klorhexidin. Ta inte bort sårskorpor kring pinnhålerna om det inte är rött och irriterat runt skorpan. Det är oftast en del torkat blod på både pinnar och instrument. Lagg om torrt med fluffig kompress runt pinnarna. Linda därefter ett "8-förband" kring varje grupp av pinnar med en mjuk linda. Se till att det är väl täckt! Dokumentera omläggningen. Rita gärna en skiss över pinnhålens placering och "döp" dem!

Följande omläggningar

Fukta kompresser med Klorhexidinsprit 0,5 % och lägg "fluffigt" runt varje pinnhål. Denna omläggning görs dag 4 efter operationen enligt ren rutin.

I händelse av infektionstecken

Om något pinnhål visar tecken på infektion (rodnad, svullnad, ömhet eller läckage) informera läkaren. Ta odling från aktuellt pinnhål. (Glöm inte att ange vilket pinnhål det är på remissen om du tar odling från flera pinnhål).

Lägg om dagligen med Klorhexidin 0,5% eller efter ordination.

Patienten har ofta antibiotikabehandling i anslutning till operationen. Om inte patienten har någon antibiotika kan det bli aktuellt med sådan behandling.

Utskrivning

Efter utskrivningen skall patienten komma på återbesök till systemmottagningen på ortopedmottagningen för vidare skötsel av pinnhålerna. Ordna återbesökstid före hemgång! Omläggning skall ske med 1 veckas intervall när det inte är några infektionstecken. Detta gäller även de patienter som går vidare till någon annan vårdform. Patienter som har en radiusfraktur och har lång resväg till ortopedmottagningen kan skötas av sin distriktssköterska.

Patienter med callusdistraktion skall **alltid** ha återbesök till ortopedmottagningen.