



Namn på dokumentet: Vårdprogram axelledsluxationer	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2021-08-27 Giltigt Till: 2022-08-27
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.09 ORTOPEDI	Upprättad av: Björn Salomonsson	

VÅRDPROGRAM AXELLED SLUXATIONER

OBSERVERA!

Distalstatus och Muskulär funktion i skuldran:

Vanligt med nervpåverkan (axillaris) och Rotatorcuff-ruptur hos patienter över 45 år.

REPOSITION

Överväganden:

Om kliniskt övertygande axelledsluxation:

Vid osäkerhet om det rör sig om en luxation:

Om det har gått > 24 timmar:

Om det har gått > 1 vecka:

Reposition

Röntgenundersökning

Ofta behov av reposition i narkos

Risk för öppen reposition och behov av transfixation.

Smärtlindring:

Med 20 ml lokalbedövning intraartikulärt alternativt

5-10mg Morfin iv samt 5-10mg Stesolid iv.

Repositions-manöver:

*Scapulamedialisering i bukläge på britsen med hängande arm.

*Kochers manöver i ryggkläge på britsen med mothåll av lakan i axillen.

Eller annan bekant etablerad metod.

Repositionskontroll med röntgen:

Efter repositionen.

Återbesök:

Skriftlig information till patienten, kontakt med sjukgymnasten på mottagningen för kontroll.

Till axelmottagningen (remiss eller direkt kontakt) vid misstanke om nervpåverkan eller cuffruptur.

Glöm inte sjukintyg vid behov, troligen 4–6 veckor vid manuellt arbete. Därefter hos husläkare vid behov.

REHABILITERING

Akut:

Avlastning och smärtlindring med slynga (Collar n' cuff) några dagar, max 1 vecka.

Information om risk (50 %) med ny luxation. Yngre högre risk, äldre (>35 år) lägre.

Undvika kast m. fl. rörelser över axelplanet första månaderna.

Skriftlig information och kontakt med sjukgymnast på mottagningen (visitkort finns på akut mott. att dela ut, patienten ringer själv). Sjukgymnastremiss vid behov.

Mycket sällan aktuellt med operation vid 1: a el. 2: a luxationen om inte smärta, instabilitetskänsla och/el. sublaxationer som resttillstånd.

Atraumatisk instabilitet:

Generell ledlaxitet, eller lokal överrörlighet i axlarna.

Ofta bilaterala besvär och sekundär impingement.

I första hand muskulär träning: sjukgymnastik 6–12 månader med träning av rotatormuskulaturen.

Målgrupp: Ortopedkliniken	Granskad av:		
Fastställd av: Stefan Gantelius	Diariernr	Infosäkerhetsklass: K1	Dokumentid: DSVT-S-377002



DANDERYDS SJUKHUS

Namn på dokumentet: Vårdprogram axelledsluxationer	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2021-08-27 Giltigt Till: 2022-08-27
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.09 ORTOPEDI	Upprättad av: Björn Salomonsson	

Kirurgi:

Öppen operation eller artroskopisk operation är möjliga.

Postoperativt axelbandage 3 - 4 veckor, därefter successiv mobilisering.

Minst 6 månaders rehabilitering innan återgång i kontaktidrott eller kast/racket.