

Handläggning av radiusfrakturer hos vuxna

Primärjour:

- Anamnes (yrke, funktionsnivå, dominant hand, aktuell medicinlista).
- Status cor/pulm, BT, längd/vikt, operabel patient?
- Röntgen innan reposition.
- Sluten reposition. Om jourtid (röntgenpersonal ej på huset) och uppenbar fraktur kan reposition utföras utan föregående röntgenundersökning. Röntgenundersökning sker då morgonen därefter.
- Diskutera med bakjour vid behov.

Om konservativ behandling beslutas:

- Sjukskrivning, längd efter yrkets krav. Se Socialstyrelsens riktlinjer. Upp till 3 månader kan behövas. Sjukskriv aldrig enbart under gipstiden, en eller flera veckor efter avgipsning behövs som regel.
- Lagg bevakning samt skriv röntgenremiss för återbesök efter 5-10 dagar.
- Analgetika; paracetamol + NSAID ofta tillräckligt. Ev. opioid vid behov.

Om operation beslutas:

- Inläggning/behandlingsavdelning
- Orbitanmål
- Ordinationer, preop, provtagning (Hb, Na, K, krea, CRP), EKG
- Rapportera till C-op, tel. 45288.
- Sidomarkera

Behandling

Sluten reposition om ej acceptabelt frakturläge. Operationsindikationen ställs på primärbilden.

Odislocerade frakturer gipsas för smärtlindring, avgipsning i hemmet efter 3-4 v. Kontakt med ortopedmottagningen vid behov. Ev. remiss till arbetsterapeut på VC.

Indikationer för kirurgi är:

- 2 mm inkongruens i DRU-/radiokarpalled
- 10 graders dorsalböckning från 0-planet
- Förkortning 3 mm
- Volar vinkelfelställning (Smith- och Bartonfrakturer)

Om adekvat läge och/eller tveksam operationsindikation gipsbehandlas patienten och kontrolleras efter 5-10 dagar med röntgen. Avgipsning + arbetsterapeut 3-4 v. Om adekvat läge och/eller tveksam operationsindikation gipsbehandlas patienten och kontrolleras efter 5-10 dagar med röntgen. Avgipsning + arbetsterapeut 3-4 v.

Äldre med låg funktionsnivå tolererar stora felställningar (30 graders dorsalbockning, 5 mm förkortning) och kan behandlas konservativt. Återbesök behövs ej och avgipsning sker i hemmet/på boende. Patienter på äldreboende kan remitteras till kommunens arbetsterapeut vid behov (remissen ställs till kommunrehab).

Operationsmetoder

Volar vinkelstabil platta standardmetod. Indikationer som särskilt stödjer denna metod:

- Höga funktionskrav
- Osteoporos
- Intraartikulär skada
- Volar felställning

Antibiotikaprofylax 1 dos (Ekvacillin 2 g alt. Dalacin 600 mg iv. om PC-allergi) 30-60 min preop. Ej trombosprofylax rutinmässigt. Ingen evidens för gips postoperativt, ger dock god smärtlindring. Operatören avgör. Åter 2 v för avgipsning, suturborttagning och träff med arbetsterapeut. I övrigt åter vid behov.

Extern fixation +/- stift

- Komminut fraktur

Återbesök med röntgen efter 7-10 dagar.

Omläggning varje vecka.

Fixationstid 4-6 v, operatörens beslut

Läkarbesök vid avlägsnande av instrumentarium, därefter besök hos arbetsterapeut

Stift

- Enklare tvåfragmentsfraktur

Röntgenkontroll efter 7-10 dagar, suturborttagning vid behov. Avgipsning och extraktion av stift efter 4-5v hos läkare. Träff med arbetsterapeut därefter.