

Sträckbehandling femur- och acetabularfraktur - Ortopedi och handkirurgi

Femurfrakturer orsakar ofta svår smärta och betydande blödning. Sträckbehandling minskar smärtan, stabiliserar frakturen och minskar risken för ytterligare blödning. Beskriva sträckbehandling vid acetabular- och diafysära femurfrakturer.

Indikationer

Indikation för att sätta **tibiasträck**;

- Diafysär femurfraktur.
- Tibiasträck är att **föredra framför femursträck** på diafysära femurfrakturer i de flesta fall.

Indikation för **femursträck**;

- Acetabularfraktur med behov av sträckbehandling.
- Diafysär femurfraktur där kraften i sträcket kan påverka ligamentstrukturer i knät.

Indikation för att sätta **HARE-sträck**;

- Diafysär femurfraktur

Kontraindikationer för sträckbehandling:

- Fraktur i det område där sträcket ska sättas.
- Infektion eller mjukdelsskada i området där sträcket ska sättas.
- Cervikala och pertrochantära femurfrakturer.
- Individer med växande skelett (relativ).

Tibiasträck

Hitta delarna

Dessa finns på ortopedakuten i förrådet mellan rum 403 och 404.



PLOCKLISTA

- En bygel (som passar över patientens underben) (BILD 3).
- Ett snöre att fästa i bygeln samt ett viktset (eller vattendunk) (BILD 4)
- En släde (BILD 5).
- Tvättset samt klorhexidin eller dyl för steriltvätt.
- Steril duk samt sterila handskar.
- Lokalbedövning, spruta och nål.
- Sträckset (BILD 6).

Det här finns i förpackningen för sträck: En handborr, stift (3 tjocklekar), peang, nyckel för att spänna stiftet i bygeln (se BILD 10), stiftavbitare.



BILD 5



BILD 3



BILD 4



BILD 6

Handborr

Tång för att böja stift innan det klipps av

Verktyg för att spänna stiftet när det sitter i bygeln

Stift

Nyckel för att öppna skruvarna på bygeln innan insättande av stift samt för att sedan låsa fast stiftet (se BILD 10)

Att sätta tibiasträck

- a) Märk ut var tibiastiftet ska sättas.
Plats för stift: 2,5 cm posterioert och 2,5 cm distalt om tibias övre framkant (ca två fingerbredder under tuberositas tibia). Stiftet bör sättas från lateralsidan för att minska risken att skada peroneusnerven.
- a) Steriltvätta huden i området för incision.
- b) Lokalbedövning (tex xylocain) vid stället för stiftet, eventuellt i kombination med lättare po/i. v analgetika. Gör en mindre hudincision innan stiftsättning, det minskar risken för hudpåverkan.
- c) Borra in stiftet med handborr. Använd i normalfallet 1,8 mm stift (finns även i 1,5 och 2,0 mm) (BILD 7).
Skjut fram mätstickan för att kunna se borrhjulet samt för att få stabilitet i stiftet (BILD 8).
Handborren borrar genom att handtaget skjuts fram och tillbaka.
OBS! Lågt bormotstånd, notera progress på mätstickan (BILD 8). När stiftet gått igenom båda kortikalis ut mot huden, gör en hudincision på medialsidan innan stiftet penetrerar huden.



- d) Ta bort borsten och fäst bygel i stiftet (BILD 9).
- e) Spänn stiftet med verktyget (BILD 10).
- f) Lås muttrarna (en lateralt och en mediallyt) med nyckeln (BILD 11).



- g) Böj och klipp av stiften. Lägg om in- och utgångshål för stiftet med kompresser och vaddera och linda sedan utanpå (BILD 12).



- h) Koppla bygel till trissan och häng vikterna över sängkanten (BILD 13). **10% av kroppsvikten** bör användas för drag. Vattenflaskor kan ersätta vanliga vikter.



- i) Ha fotänden på sängen lätt höjd för att undvika att patienten åker nedåt i sängen och försämrar drageffekten. Observera att **släden ska bara placeras under madrassen** i sängen.

Vanliga misstag vid sättande av tibia-sträck

Hudsnittet är felplacerat eller ej genomfört - huden blir ansträngd.

För proximal placering - sämre benkvalitet.

För ytlig placering - stiftet skär.

För distal placering - större risk för nervpåverkan.

Släde ligger ej under madrassen - systemet blir instabilt.

För mycket vikt i draget.

Femursträck

Plocklista

- Samma utrustning som vid tibiasträck, se föregående avsnitt.

Att sätta femur-sträck

- a) Märk ut var femurstiftet ska sättas.

Plats för stift: 1–2 cm ovanför humerus epikondylerna, extrakapsulärt. Stiftet bör sättas från medialsidan (riktat från n femoralis).

I övrigt sätts femursträck sätts på samma sätt som tibiasträck, se föregående avsnitt.

15 % av kroppsvikten bör användas för drag.

Vanliga misstag vid sättande av femur-sträck

Hudsnittet är felplacerat eller ej genomfört - huden blir ansträngd.

Släde ligger ej under madrassen - systemet blir instabilt.

För mycket vikt i draget.

HARE-sträck

Plocklista

- HARE-sträcket hänger på väggen i rummet mellan 403 och 404 (BILD 14).

Att sätta sträck med HARE

- a) Undersök skadeområdet och kontrollera distalstatus (neurologi och cirkulation).
- b) Justera längden av sträcket så att den nedre bågen (den som stödjer mot underlaget) är höjd med hälen (BILD 15 och 16).
Öppna alla kardborrebanden.
- c) Med benet i traktion, placera HARE-sträcket under benet med den övre vadderade rullen placerad vid tuberositas ischiadicum (sittbenet) (BILD 16).
- d) Fäst det översta kardborrebandet vid ljumsken.



- e) Fäst bandet runt fotleden och fäst kroken till draget och spänn. Bibehåll manuell traktion tills draget i sträcket tar över (BILD 15).



- f) Fäst övriga kardborreband (BILD 16).
g) Kontrollera att alla kardborreband sitter bra, justera vid behov.
h) Kontrollera distalstatus på nytt.



Roller och ansvar

Ortopedens verksamhetschef ansvarar för att:

- Arbete utförs i enlighet med denna dokumentation.
- Dokumentet uppdateras vid behov.

Chefen för akutverksamheten ansvarar för att:

- Arbete utförs i enlighet med denna dokumentation.
- Tillhandahålla material för att genomföra arbete i enlighet med denna dokumentation.