

Omläggning samt behandling av Externfixation (Ej ringfixation) Externfixation (Ej ringfixation)

Författat av: Frederik Berstad Møse, Karin Djursvik, Marie Malmström, Karin Persson

Berett av: Erika Fjordkvist

Beslutat av: Frederik Berstad Møse

1 Omfattning/tillämpningsområde

Denna rutin gäller för Ortopediska kliniken i Örebro län. Se separat PM för Ringfixator.

2 Bakgrund

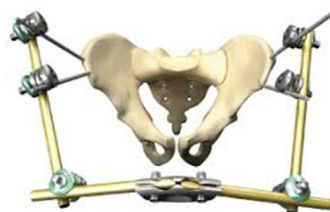
Extern fixation används vid fixation av frakturer och ibland vid korrektions- och/eller förlängningsosteotomier. Extern fixation fästes i skelettet med pinnar och/eller vajrar. Omläggningen gäller extern fixation. **Denna omläggning gäller ej Ringfixation**, se separat PM.

Då pinnar/vajrar sätts in direkt i skelettet via huden är risken för infektion stor vid pinnhålén. Detta i kombination med att den externa fixationen ofta sitter kvar under en längre tid gör att det är viktigt att omläggningarna sköts så noggrant som möjligt och att patienten är välinformerad och delaktig i omläggningsrutiner.

Ibland finns andra sår i området, dessa sköts enligt det sårets specifika ordination och sköts var för sig.



Hoffmanram.



Slätisram

3 Syfte

Förebygga uppkomst av infektion runt pinnhålén samt att beskriva handläggningen för omläggning av extern fixation.



4 Metodbeskrivning: Peroperativt – på operation

- Blötlägg sterila kompresser med klorhexidinsprit och linda kring varje pinne.
- Applicera Mepilex XT över kompressen med klorhexidinsprit, dessa klipps samt anpassas till varje pinne. **Viktigt att ej bandagera mer än över pinnsår.**
- Varje pinnpar/grupp fixeras separat med Form fix (4m x 6cm).
- Viktigt att pinnarna är rena från blod!

5 Metodbeskrivning: Postoperativt – på vårdavdelning

Postoperativt inspekteras förbandet. Omläggning görs vid större läckage samt vid infektionsmisstanke.

6 Att tänka på vid omläggning

Material:

- Rena handskar x 2
- Ren sax
- Rent underlägg x 2
- Sterila kompresser samt ev Derbisoft Lolly.
- Mepilex XT
- Sterila kompresser
- Formfix lindor
- Klorhexidinsprit 5mg/ml
- Förband till ev intilliggande sår om de måste bytas vid samma tillfälle.

1. Omläggningen görs på ett så rent sätt som möjligt.
2. Smärtlindra för omläggningen vid behov.
3. Tag på rena handskar och lägg under ett rent underlag.
4. Tag bort allt gammalt förband, vid behov använd Natriumklorid 9mg/ml för att lossa förband från hud, och stag.
5. Släng alla förband och underlägget, byt därefter till rena handskar.
6. Tvätta rent huden, pinnsår, samt pinnar med Klorhexidinsprit 5mg/ml. Använd kompress eller Debrisoft Lolly. Tag en ny till varje pinnsår.
7. Tag ej bort sårskorpor kring pinnarna om det ej är rött eller irriterat. Inspektera huden.
8. Blötlägg sterila kompresser med klorhexidinsprit och linda kring varje pinne.
9. Klipp till och anpassa Mepilex XT och fäst kring pinnarna ovanpå kompresserna.
10. Linda därefter Formfix linda för att fixera kompresser och Mepilex XT.
11. Förbandet lämnas orört om det är torrt och byts 1 gång i veckan enligt beskrivning.

I händelse av infektionstecken:

Om något pinnhål visar infektionstecken värmeökning, rodnad, svullnad, ömhet, läckage och/eller att patienten får feber: kontakta Ortopedläkare.