

Extensorsenskador i hand – arbetsterapi

Sammanfattning

Detta dokument innehåller generella arbetsterapeutiska riktlinjer för extensorsenskador i handen. För mer detaljerad information beroende på nivå av skada, se bilaga.

Bilagor

1. [Extensorsenskada i hand – schema](#)

Förutsättningar

Frisk senvävnad är mycket stark vilket innebär att det krävs mycket stora krafter för att orsaka bristningar eller ruptur. Ruptur av senan sker vanligtvis till följd av sjukliga processer som försvagar senan, exempelvis RA eller annan inflammation. Senskador i hand eller fingrar sker vanligtvis efter sårskador som är tillräckligt djupa för att nå ner till sena eller senskida, detta kan tex. vara orsakat av kniv, såg, vassa plåtkanter eller bormaskiner, även slagsmålskador kan orsaka senskada. Ruptur av extensor pollicis longus senan kan uppstå efter odislocerad distal radiusfraktur, troligen till följd av nutritionsrubbnings till senan efter ödem eller hematom i senskidan. För att återställa rörelseförmågan krävs att glidförmågan återställs.

Genomförande

Problemet med senskador är att för att få tillräcklig hållfasthet i den drabbade senan krävs immobilisering. För att undvika adherensbildning krävs tidig mobilisering. Mobilisering skall därför ske så fort hållfastheten i sensuturen tillåter och sedan öka successivt i takt med läkningsprocessen. Senan är svagast 10-12 dagar efter sensuturen, efter tre veckor bör senan kunna klara av belastning i form av glidövningar. Svullnad skall förebyggas redan under gipstiden då svullnad ökar risken för adherens och senförlängning. Gipstiden är cirka 3-6 veckor. Se schema för extensorsenskada. Vid tidig avgipsning, kortare än 6 veckor efter bör ortos användas.

RUTIN

Fastställdedatum

2022-02-10

Gäller fr.o.m.

2022-02-10

Gäller inom

Neuro- och rehabiliteringsklinik

Barium-id

33114

Gäller t.o.m.

2023-02-10

Sida

2 (2)

Utgåva

3

- Mät med goniometer sträck- och böjformågan i fingret, 1:a gången efter 6 veckor och följ sedan upp.
- Ödemprofylax
- Ge relevant träningsprogram
- Fingerkopplare kan användas 6 veckor efter skadan, för att få med fingret i grepp.
- När ärret är läkt kan patienten börja härda ärret samt använda silikon för ärrbehandling.

Restriktioner

Beror på var skadan sitter. Följ läkarordination.

Uppföljning

Återbesök 10-14 dagar.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Karin Bengtsson, leg. arbetsterapeut, Ann-Marie Sigfridsson, leg. arbetsterapeut, Central arbets- och fysioterapienhet, SÄS

Fastställt av

Gunnar Helgesson, verksamhetschef, Neuro- och rehabiliteringsklinik, SÄS

Nyckelord

Arbetsterapi, arbetsterapeut, hand, händer, extensorsenskada, extensorsenskador, extensorsena, extensor, sena, senskada, senskador