

Finger- och metacarpalefrakturer – arbetsterapi

Sammanfattning

Detta dokument innehåller riktlinjer för behandling av opererade och konservativt behandlade fingerfrakturer.

Förutsättningar

Fingerfrakturer

Varierande trauma, ofta yngre patienter som fastnat med eller klämt fingrarna. Ofta idrottsskador. Mjukdelsskadan påverkar svårighetsgraden.

Dig II-V bör inte vara immobiliserade mer än tre veckor, tumfrakturer är ofta gipsade någon vecka längre. Rörelseträning skall påbörjas när frakturen är kliniskt läkt (röntgenologisk läkning tar flera månader). Det är större risk för felställningar vid fingerfraktur jämförelsevis med metacarpalfraktur. Vid fingerfraktur är det ofta inte bara en fraktur utan även mjukdelsskada. Se upp för felställningar t.ex. rotationsfelställning, svanhals, mallet och boutonnière. Intraartikulär PIP-leds fraktur är ofta associerade med komplikationer.

Metacarpalefrakturer

Frakturen uppkommer oftast genom direkt våld med knuten hand (metacarpale IV eller V) eller vid idrott då tummen hyperextenderar (metacarpale I).

Behandlas oftast med gipsskena om inte felställningen är för stor. Man opererar då genom att sätta en platta eller en tråd. Oavsett operation eller inte gipsas handen i 2-4 veckor. Var observant på rotationsfelställningar.

Tung belastning tillåts först 8-10 veckor efter frakturen/operationen både vid finger- och metacarpalefrakturer. Smärta, ödem och rörelseinskränkning kan vara kvar upp till ett år.

Genomförande

- Rörelseträning
- Ödemprofylax
- Kompression
- Fingervagga nattetid – om det är svårt att sträcka.
- Tumortos vid behov
- Tvillingförband

Bedöm ledrörlighet med goniometer eller mät knytdiastas med linjal.

Böjning i pekfinger och lillfinger kan vara svårare att träna eftersom dessa fingrar har extra sträcksenor och därför kan skyddas genom ”spretning” då handen används.

Uppföljning

Smärta och rörelseinskränkningar kan kvarstå upptill ett år efter skadan. Återbesök planeras 1-2 veckor efter första besöket.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

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

Fastställt av

Gunnar Helgesson, verksamhetschef, Neuro- och rehabiliteringsklinik, SÄS

Nyckelord

Arbetsterapi, arbetsterapeut, finger, fraktur, fingerfraktur, metacarpale, metakarpale, hjälpmedel, ortos, ortoser