

Handödem – arbetsterapi

Sammanfattning

Detta dokument beskriver riktlinjer för arbetsterapeutisk behandling av handödem.

Förutsättningar

Svullnad uppträder nästan alltid i samband med skada eller kirurgiskt ingrepp. Svullnaden kan vara lokal, t ex i ett visst finger eller generell i hela handen. Svullnad tar plats i handen genom att fylla ut alla hålrum. Den ökar även spänningen i vävnaderna vilket ger ökad smärta och inskränkt rörlighet. Ödem som kvarstår i handen kan omvandlas till en diffus, hård ärrvävnad.

Ödemet kan även övergå till ett kroniskt stadium vilket kan vara omöjligt att få bort. Om svullnaden blir kronisk involveras alla vävnader, glidytorna låses och alla mjuka strukturer förkortas. Detta är ofta smärtsamt och leder till att patienten inte använder sin hand. Till slut kan handen bli permanent stel och obrukbar. Det är därför mycket viktigt att bedöma och behandla svullnad hos alla handskadepatienter så tidigt som möjligt.

Genomförande

Bedömning

Ödem kan bedömas genom skattning till exempel genom att jämföra med andra handen. Svårighet att extendera i MCP-leder samt abducera fingrarna är tecken på svullnad. Man kan även med måttband mäta över handled, MCP- leder samt PIP-led dig III.

Behandling

Högläge

När handen inte används ska den hållas ovan hjärthöjd. Träningen ska utföras med handen i högläge. Nattetid är det särskilt viktigt att handen ligger högt. En extra kudde kan användas att lägga under underarmen, handen kan även läggas på magen. Tänk på att inte armbågen bör flekteras för mycket då återflödet hindras.

Aktiva rörelser

Enkla obelastade övningar ska utföras varje timme enligt program [Nyopererad eller nygipsad arm eller hand](#). Tänk på att inte träna för mycket då detta också kan öka svullnaden.

Kompression

Yttre kompression till exempel genom handske eller lindning kan underlätta återflödet av svullnaden. Vid generell svullnad i handen kan en handske användas. Inom Västra Götaland är Thuasne Begat de handskar som är upphandlade. På Centrala arbetsterapien finns även handskar med lättare kompression. Dessa är lämpliga att använda vid lättare svullnad eller om den hårdare Begathandsken är svår att få på. Det är viktigast att använda handsken nattetid då svullnaden normalt ökar. Den kan även användas dagtid t ex vid promenader om handen hänger neråt en längre stund. Om handen är kraftigt svullen och hårdare kompression behövs kan handen lindas.

Om svullnaden sitter i ett enstaka finger kan fingret lindas med cobanlinda vilket är en självhäftande linda. Det finns även s.k. fingerstrumpor som dras på fingret.

Lindningsanvisning för ödembehandling

Material: Elastisk binda t ex elastomull eller peha crepe, 4 cm bred.

1. Börja linda pekfingret från toppen.

Lindan ska täcka fingret och sedan gå ner över handryggen mot lillfingersidan (medsols runt pekfingret på vä hand, motsols på hö).

- Linda runt handleden och upp från handryggen till nästa finger.
- Linda likadant på lång-, ring- och lillfingret och linda runt handleden mellan varje finger.
- Gå ner runt handleden och in över handflatan.

2. Linda ett varv runt pekfingrets bas (medsols på vä, motsols på hö) och tryck ner lindan mellan pek- och långfingret.

- Gå från handryggen ner mellan lång- och ringfingret, tryck ner lindan mellan fingrarna.
- Runda pekfingret.
- Gå från handryggen ner mellan ring – och lillfingret, tryck ner lindan mellan fingrarna.
- Runda pekfingret.

3. Linda ett varv runt lillfingrets bas, och tryck ner lindan mellan lill- och ringfingret.

- Gå upp från handflatan mellan ring- och långfingret, tryck ner lindan mellan fingrarna.
- Runda lillfingret.
- Gå upp från handflatan mellan lång- och pekfingret, tryck ner lindan mellan fingrarna.
- Runda lillfingret.
- Linda ett par varv runt MCP lederna.
- Linda ett varv runt handleden.

4. Gå upp över tummen och fortsätt linda tummen från toppen (medsols på vä, motsols på hö). Tummen ska täckas.

- Linda sedan runt handleden och upp mellan tummen och pekfingret.

5. Täck slutligen alla glipor.

- Fäst lindan med tejp.

OBS!

- Linda utan veck och sträck inte för hårt.
- Alla fingrar ska vara fria.
- Patienten ska kunna knyta handen, lika bra före som efter lindningen.
- Kontrollera att det inte är för hårt tryck runt handleden.
- Fingrarna ska inte bli blå.
- Patienten ska inte få ”sockerdricka” i handen.
- Tänk på att inte dra ihop handflatan, vilket kan ge smärta i MCP leder.
- Tejpen appliceras diagonalt.

Kinesiotejpning

Svullnaden kan även behandlas med kinesiotejpning, lymfteknik.

Uppföljning

Uppföljning av svullnad sker tills svullnaden är under kontroll.

RUTIN

Fastställdedatum

2022-02-10

Gäller fr.o.m.

2022-02-10

Gäller inom

Neuro- och rehabiliteringsklinik

Barium-id

33113

Gäller t.o.m.

2023-02-10

Sida

4 (4)

Utgåva

3

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, handödem, hand, ödem, svullnad, kompression