

Behandling av fingertoppskada med ocklusiva förband gäller för Region Gävleborg

Innehåll

Bakgrund	1
Ansvar och roller	2
Undersköterska på akutmottagningen	2
Läkare på akuten	2
Läkare på mottagningen	2
Undersköterska på mottagningen	2
Att tänka på	2
Metod Dag 0 – Skadetillfälle och akutbesök	2
Kontradiktioner för behandling:	3
Påbörja behandling:	3
Första omläggningen:	3
Dag 2- omläggning på ortopedmottagningen i samband med läkarbesök	3
Dag 7- andra återbesök till Ortopedmottagning(USK-besök)	3
Instruktion för omläggning	4
Dokumentinformation	8

Bakgrund

Fingertoppskada och fingertoppsamputation behandlas ofta på ortopedakuten. Vanlig behandling av dessa skador har varit med torra omläggningar, suturering eller kirurgisk tätning.

Vetenskapen om fuktig omläggning är känd sedan flera år och i jämförelse med torr omläggning suger den inte upp alla viktiga ämnen och vätska från såret som istället skulle kunna bidra till sårhäkning. Semi-ocklusiva förband fungerar som en tillfällig hudbarriär och ger ett smärtfritt finger. ”Plast”- huden förser såret med en läkningsmiljö som aktivt främjar bildning av granuleringsvävnad och epitelisering. Detta leder till en välläkt stump med mycket bättre estetiskt resultat.

Omläggning sker med ocklusiva förband som Opsite film och som skapar en fuktig miljö kring såret och därmed lämnas alla viktiga ämnen kvar i såret till läkning.

Ansvar och roller

Undersköterska på akutmottagningen

Rengöring och applicering av plastförband, vid behov med hjälp av läkare.

Läkare på akuten

1. Debridering
2. Applicering av lokal bedövning vid behov
3. Antibiotika och tetanusprofylax
4. Röntgen

Läkare på mottagningen

Första återbesök och stöd vid behov till undersköterskor vid följande återbesök.

Undersköterska på mottagningen

Omläggning till sårsläkning.

Att tänka på

Mycket viktigt att informera patienten och vårdpersonal att såret kan vätska mycket och att det kan uppstå kraftig lukt från såret. Det får inte betraktas som infektionstecken utan är det normalt vid denna typ av omläggning.

Eftersom såret vätskar mycket, kan den friska huden runt såret ofta bli macererad (vit och skrynklig).

Detta förhindras av Secura men försvinner annars inom 24 timmar efter avslutat behandling.

Metod

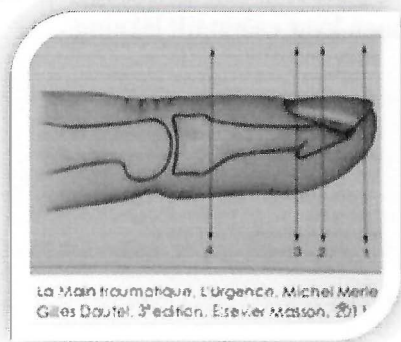
Dag 0 – Skadetillfälle och akutbesök

Identifiera patienter som är lämpliga för behandling

Indikationer för behandlingen:

1. Skador på fingerblomman
2. Traumatisk defekt på fingertoppen med eller utan skada på nageln, med eller utan ben i dagen.

Nivåer 1,2,3 enligt följande bild.



Kontradiktioner för behandling:

1. Frakturer av distala falangen med dislokation eller ledengagemang som är i behov av osteosyntes.
2. Allergi mot omläggingsmaterial.
3. Kontaminerade skador som först måste debrideras på operation.

Påbörja behandling:

- ✓ Såret tvättas rent på akutmottagningen med NaCl eller kranvatten. Sår debrideras och benet förkortas vid behov till mjukdelsnivå.
- ✓ **INGA** suturer får sättas.
Undantag: Om patient har en luxerad nagel, måste man sätta fast den med sutur. Suturen måste vara på den dorsala sidan bredvid nagelband. Över suturen måste man lägga Mepitel så att den inte fastnar i plantförbandet. Sedan plastrar man som vanligt.
- ✓ Patient erhåller 1 dos antibiotika IV (Kloxacillin 2 g Klindamicin 600mg)
- ✓ Tetanusprofylax.
- ✓ Röntgen utförs för att kartlägga eventuella frakturer.
- ✓ Applicera förbandet.
- ✓ Man får behandla skador på flera fingrar samtidigt.

Första omläggningen:

Finger plastas enligt följande instruktioner och fingertuta sätts på som skydd. PIP leden måste vara fri för att undvika stelhet.

Dag 2- omläggning på ortopedmottagningen i samband med läkarbesök

Tvätta BARA oskadad hud och inte själva såret då läkningsprocessen pausas och börjas om.

Lägg om såret med plastförband och "Secura" på den friska huden.

"Secura" på den friska huden runt såret fungerar som fuktavstötande hinna.

Dag 7- andra återbesök till Ortopedmottagning(USK-besök)

Omläggning. Fortsätt omläggning 1-3 gång i vecka (beroende på hur mycket vätska som produceras) till sårsläkning

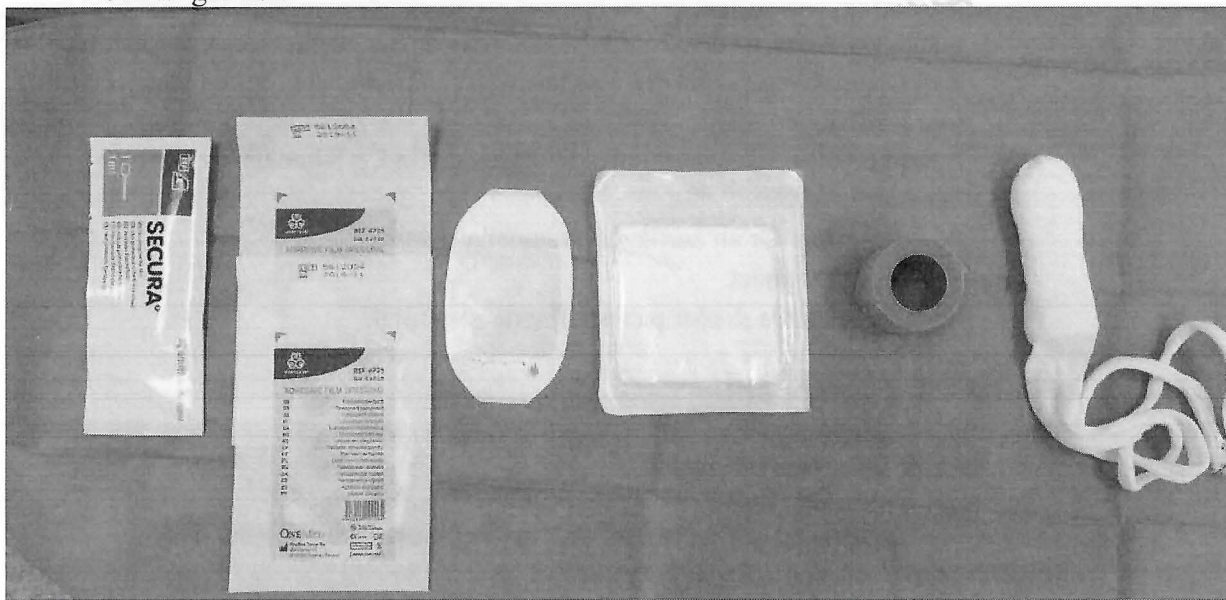
Instruktion för omläggning

Patient ska tvätta och torka sina händer. Såret tvättas bara dag 1 och vid senare omläggningar bara den friska huden.

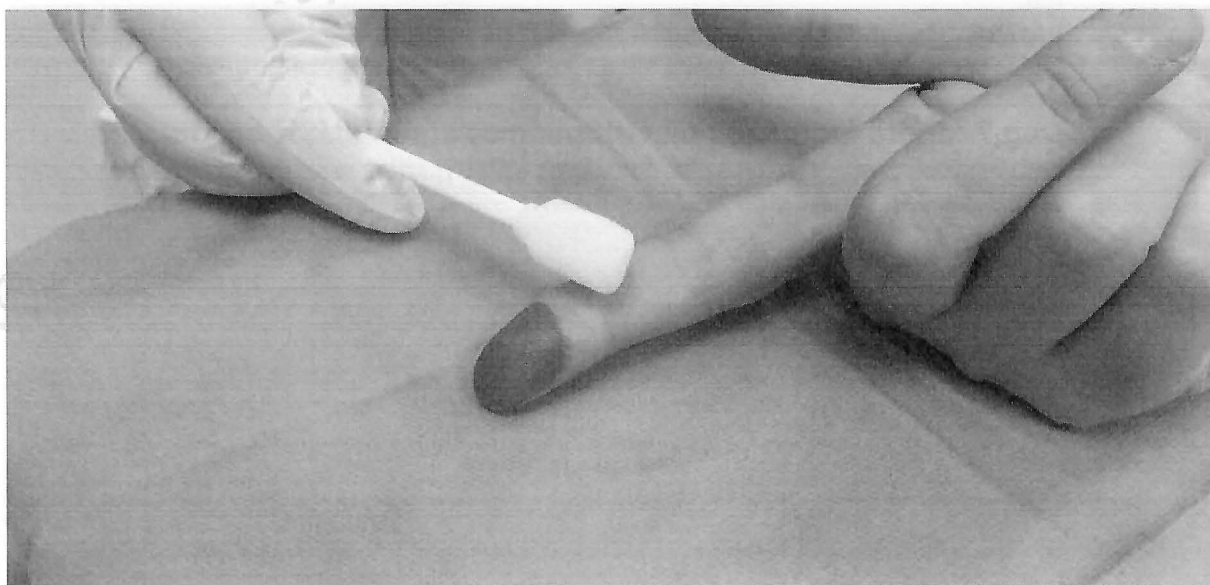
Inblandat personal tvättar och spritar sina händer noga.

Fotodokumentera!!!

1. Plocka fram:
Secura, Adhesive Film dressing eller liknande 2 st, tejp, torra kompresser och fingertuta.



2. Applicera Secura på oskadad hud.



Beskrivning

Dokumentnamn: Behandling av fingertoppskada med oklusiva förband gäller för Region Gävleborg

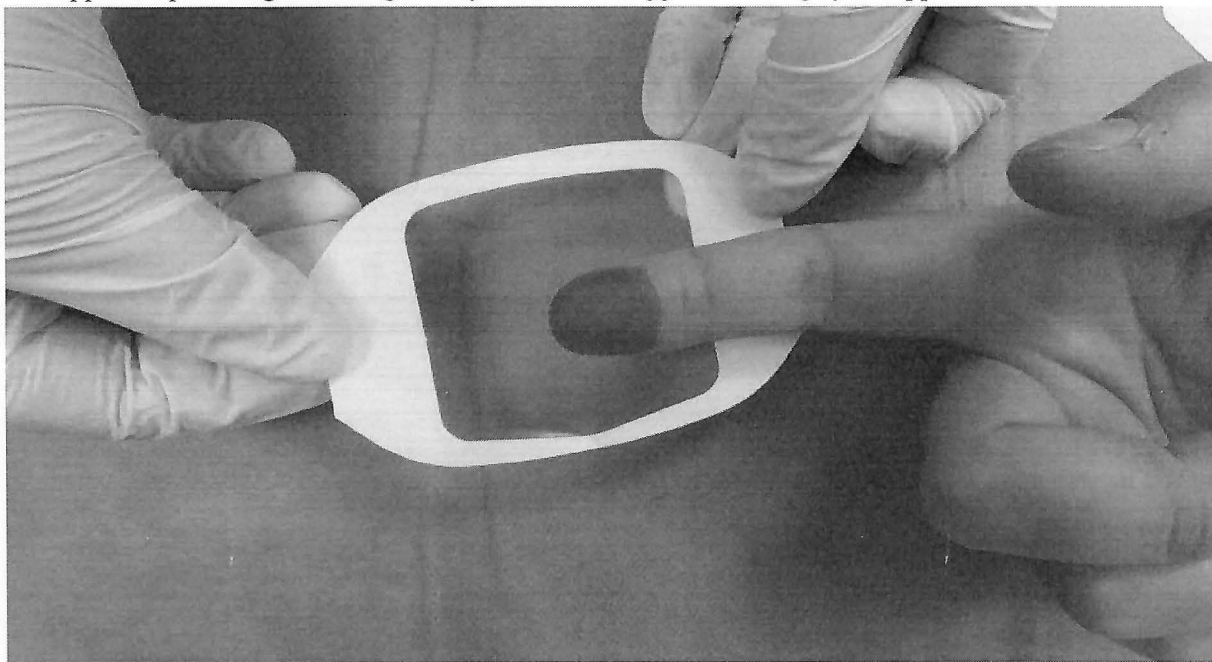
Dokument ID: 09-332493

Giltigt t.o.m.: 2022-06-19

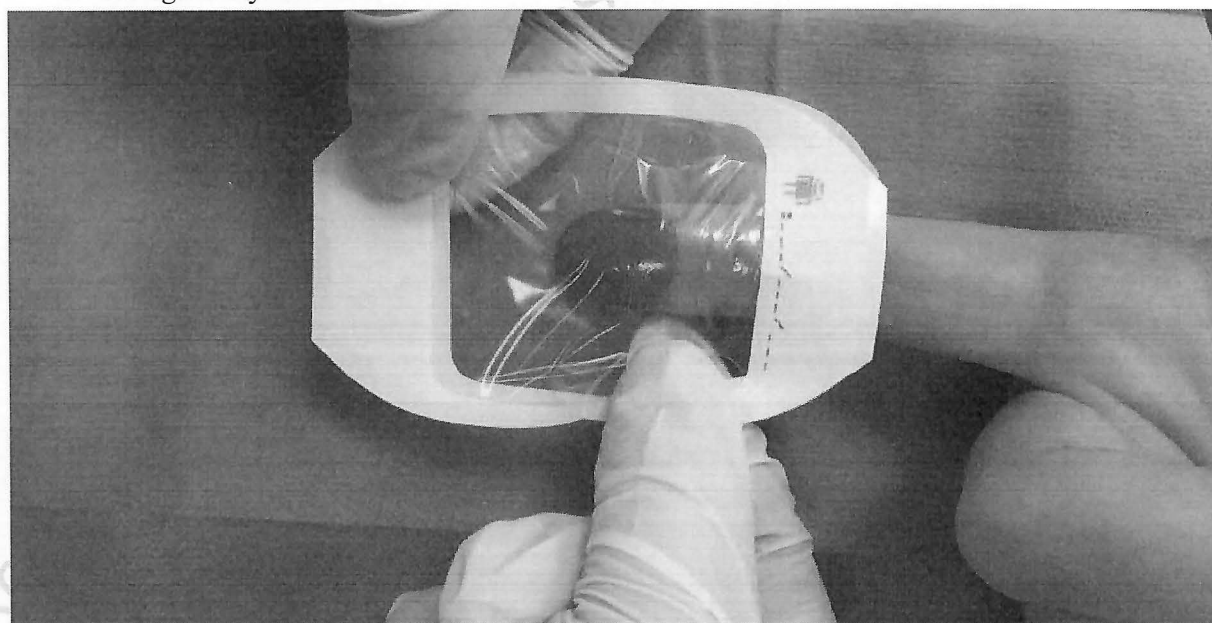
Revisionsnr: 1

5(8)

3. Öppna förpackning och avlägsna skyddsfilm 1. Lägga den klabbiga ytan uppåt.



4. Avlägsna skyddsfilm 2



Beskrivning

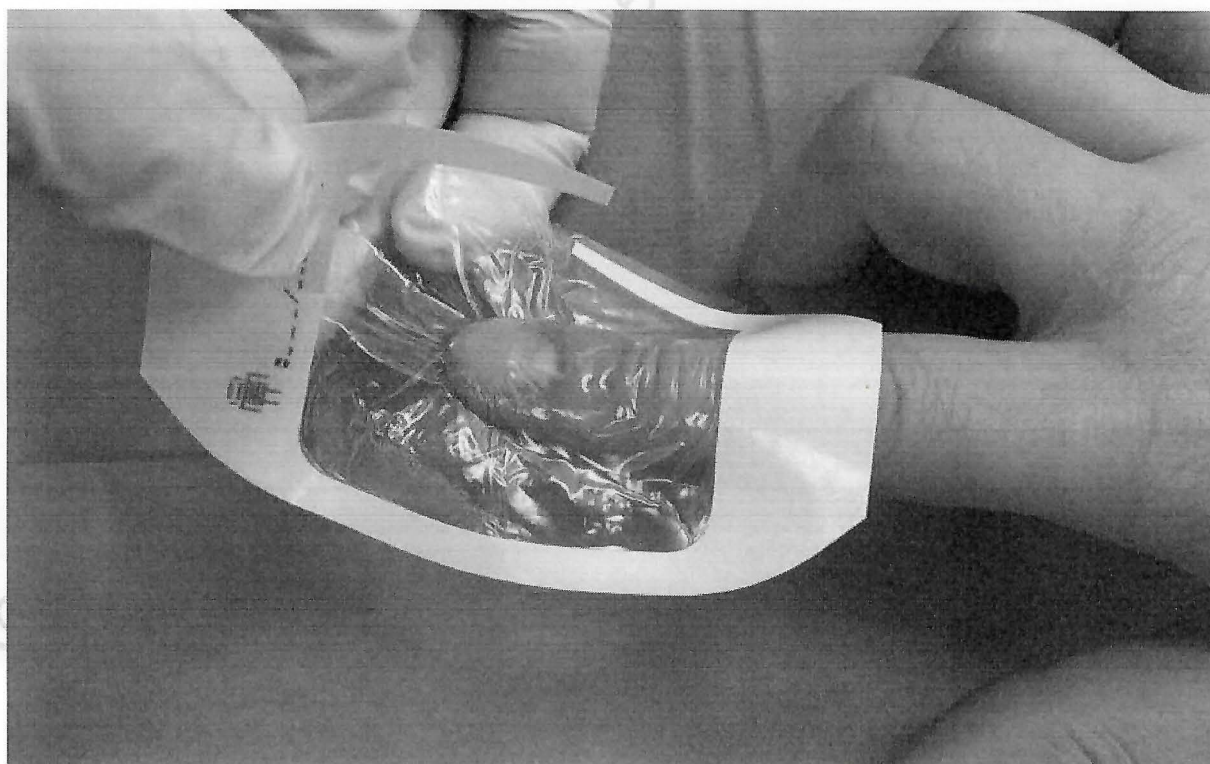
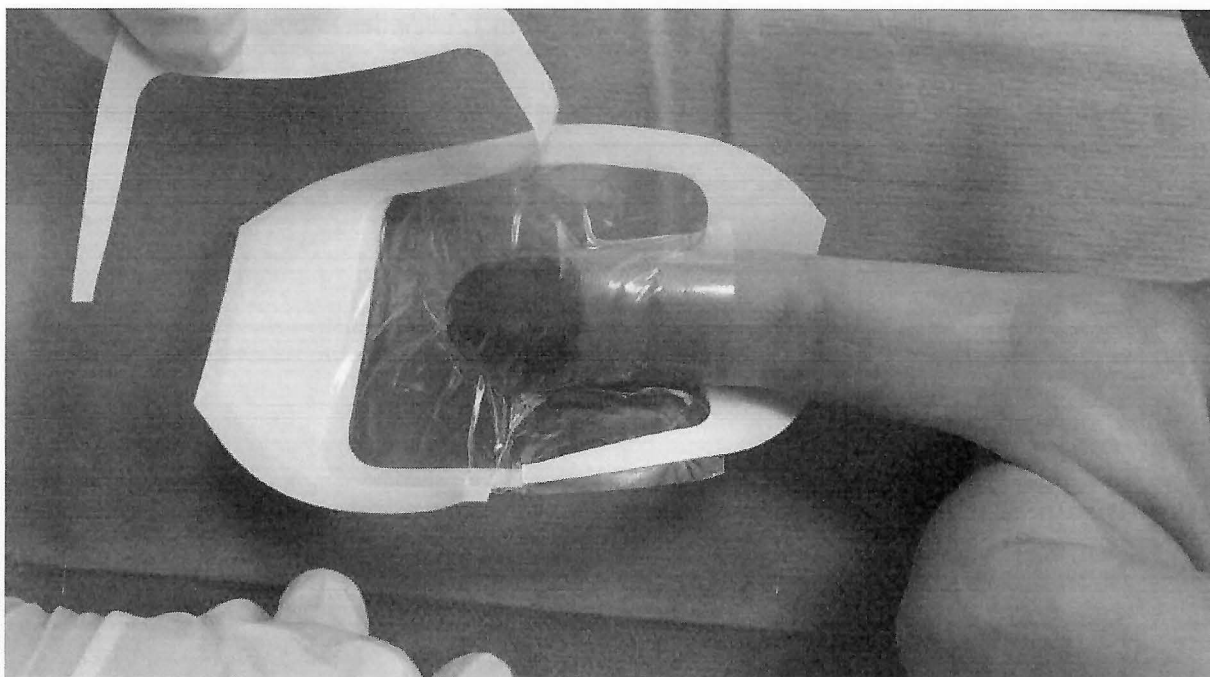
Dokumentnamn: Behandling av fingertoppskada med oklusiva förband gäller för Region Gävleborg

6(8)

Dokument ID: 09-332493

Giltigt t.o.m.: 2022-06-19

Revisionsnr: 1



Beskrivning

Dokumentnamn: Behandling av fingertoppskada med oklusiva förband gäller för Region Gävleborg

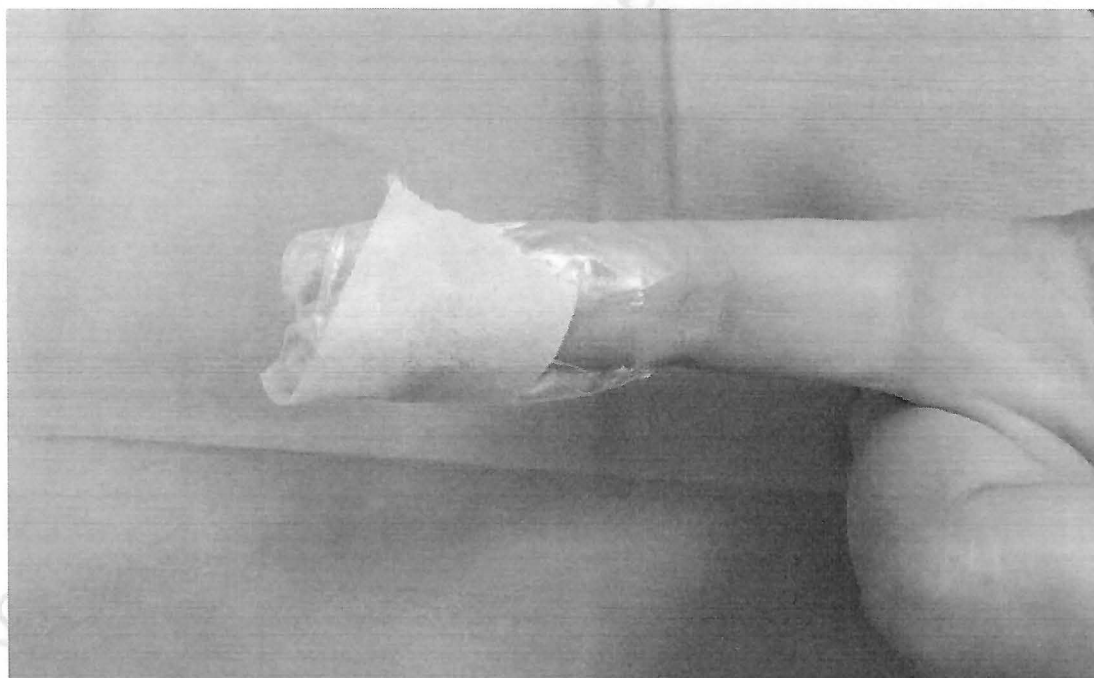
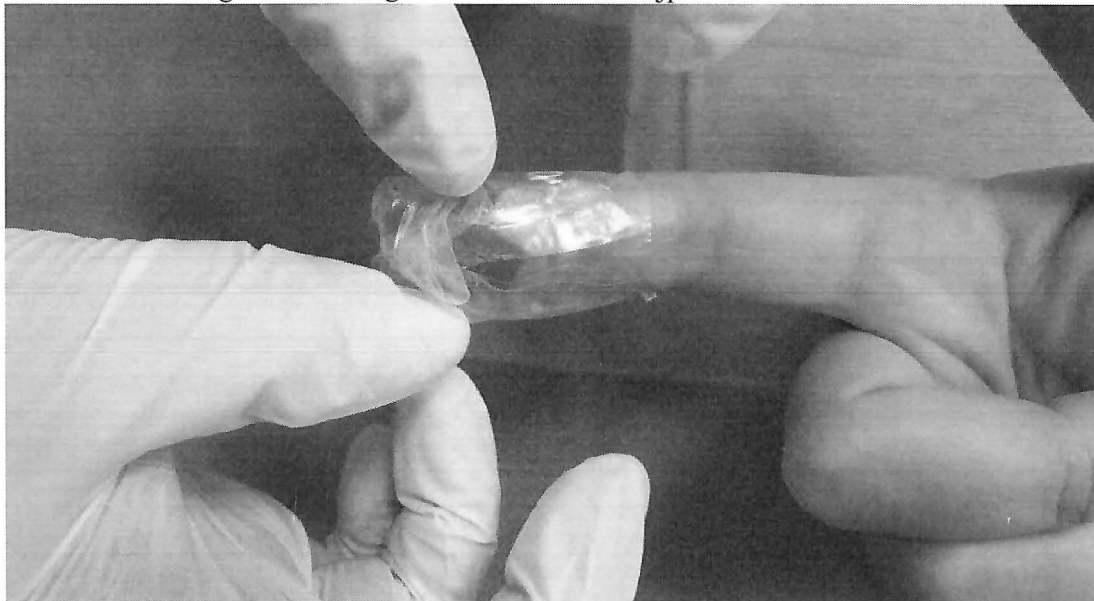
Dokument ID: 09-332493

Giltigt t.o.m.: 2022-06-19

Revisionsnr: 1

7(8)

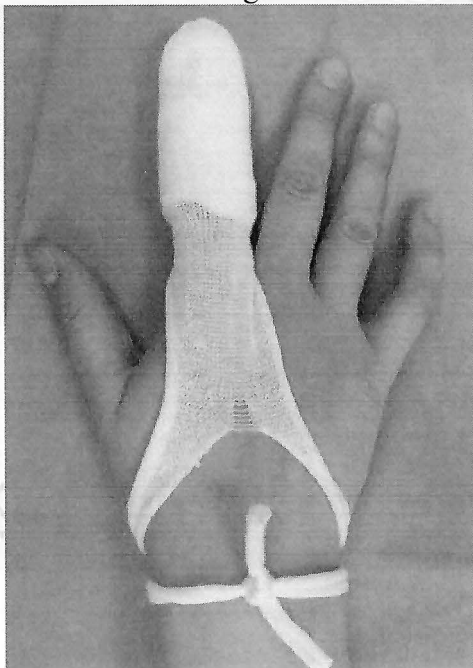
5. Vik in överflödig film runt finger och fäst den med tejp



6. Vid behov förstärk nedre kanten med en kompress om såret rinner mycket.



7. Avsluta med fingertuta



Dokumentinformation

Utarbetad rutin av sektion Hand, Region Gävleborg