

<p>Fractura scaphoidei (DS62.0)</p>	<p>Klinisk mistanke, men røntgen uden fraktur Anlæggelse af dorsal gips. Klinisk kontrol med røntgen uden gips i Skadesambulatoriet efter 12-14 dage. Hvis stadig klinisk mistanke til fraktur, men røntgen i.a. genanlæggelse af gips og akut MR-skanning. Svar i skadesambulatoriet.</p> <p>Klinisk mistanke og fraktur på røntgen Anlæggelse af dorsal gips. Pt. henvises til skadesambulatoriet til anlæggelse af scaphoideumgips efter 10-12 dage.</p> <p>BEHANDLINGSVEJLEDNING VED PÅVIST FRAKTUR</p> <p>Tuberculum fraktur Dorsal gips i 3-4 uger. Seponering hos egen læge. Ingen kontrol.</p> <p>Corpus fraktur <u>udisloceret</u>: cirkulær scaphoideum gips i 8 uger. Henvises til Håndsektoren til klinisk og radiologisk kontrol efter 8 uger. <u>disloceret > 1mm eller komminut</u>: CT skanning akut. Herefter scaphoideum gips. Patienten henvises til Håndsektoren med henblik på evt. operation.</p> <p>Proximal fraktur Scaphoideum gips og henvises til Håndsektoren til vurdering af evt. operation.</p>
<p>Øvrige håndrodknogler (DS62.1)</p>	<p>Frakturer Ofte nødvendigt med CT af håndroden for at vurdere skadens omfang. <u>udisloceret</u>: 6 uger gips. Klinisk og radiologisk kontrol i Håndambulatoriet, <u>disloceret</u>: CT-skanning, dorsal gips og henvisning til Håndsektoren med henblik på evt. operation.</p> <p>Mindre afsprængninger Dorsal gipsskinne. Gipsfjernelse efter 3 uger hos egen læge. OBS: ved mindre afsprængninger, skal man være opmærksom på ligamentskade (eksempelvis scapholunær- eller lunatumtriquetrum ligament ruptur)</p>
<p>Fractura metacarpi Dig I (DS62.2) (DS62.2a (Bennet))</p>	<p>Metacarp fraktur til første fingeren er typisk sv.t. til corpus, basis eller intraartikulært.</p> <p>Caput fraktur Sjælden <u>udisloceret</u>: radial kantgips <u>disloceret</u>: skal reponeres eksakt, hvis ikke operation. Meldes til ortopædkirurgisk mellemvagt.</p> <p>Corpus Fraktur Acceptabel stilling <30° <u>udisloceret</u>: radial kantgips. Rtg kontrol efter 1 uge. Gipsseponering efter 4 uger i skadesambulatoriet, evt. ergoterapi. <u>disloceret</u>: reponeres, radial kantgips. Ofte ustabil grundet m. abductor policis. Ugentlig rtg. kontroller til heling. Bandagering 4 uger. Alternativ indlæggelse til operation. Meldes til ortopædkirurgisk mellemvagt. <u>komminutte</u>: radial kantgips. Bør opereres. Meldes til mellemvagt.</p> <p>Bennet's fraktur Fraktur af basis af 1. metacarp gående intraartikulært til CMC-leddet. <u>udisloceret</u>: radial kantgips. Følges med røntgenkontroller ugentlig de første 2 uger. Gipsseponering efter 5 uger i skadesambulatoriet, evt. ergoterapi. <u>disloceret</u>: radial kantgips. Bør opereres. Meldes til ortopædkirurgisk mellemvagt.</p>

