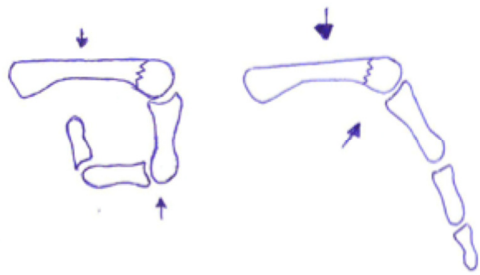


	<p>Rolando's fraktur Komminut intraarticular fraktur af basis af 1. metacarp. Radial kantgips. Bør opereres. Meldes til ortopædkirurgisk mellemvagt.</p>																									
<p>Fractura metacarpi Dig II-V (DS63.3 A-D)</p>	<p>Altid vurder:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. hvilken metacarp 2. graden af fejlstilling 3. rotationsfejlstilling <p>Ring- og lillefingeren er mere mobile i deres led i sagittalplanet, og tåler dermed en større fejlstilling end håndens øvrige metacarper.</p> <p>Maximale graders dislokation ved metacarp#</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dig</th> <th>Subcapital#</th> <th>Corpus#</th> <th>Forkortning</th> <th>Rotationsfejlstilling</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>II</td> <td><10°</td> <td><10°</td> <td>2-5 mm</td> <td>ingen</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td><10°</td> <td><10°</td> <td>2-5 mm</td> <td>ingen</td> </tr> <tr> <td>IV</td> <td><20°- 40°</td> <td><20°</td> <td>2-5 mm</td> <td>ingen</td> </tr> <tr> <td>V</td> <td><50°- 60°</td> <td><25°</td> <td>2-5 mm</td> <td>ingen</td> </tr> </tbody> </table> <p>Subcapital fraktur Dig II+III+IV <u>udisloceret:</u> dorsal gips til PIP med hånd i bandageringsstilling + sammentapning til nabofinger. Gipsseponering efter 3 uger i skadesambulatoriet, evt. ergoterapi. <u>disloceret:</u> reponering i LA, dorsal gips til PIP med hånd i bandageringsstilling+ sammentapning til nabofinger. a) tilfredsstillende reponering: rtg. efter 1+2 uger. Rtg. uden gips og afslutning efter 4 uger i skadesambulatoriet, evt. ergoterapi. b) utilfredsstillende reponering. Skal opereres. Meldes til ortopædkirurgisk mellemvagt.</p> <p>Dig V* <u>udisloceret:</u> Ulnarkantgips til PIP + sammentapning til nabofinger. Gipsseponering efter 4 uger i skadesambulatoriet, evt. ergoterapi. <u>disloceret:</u> reponering i LA, ulnarkantgips til PIP + sammentapning til nabofinger. a) tilfredsstillende reponering: rtg. efter 1+2 uger. Rtg. uden gips og afslutning efter 4 uger i skadesambulatoriet, evt. ergoterapi. b) utilfredsstillende reponering, Bør opereres. Meldes til ortopædkirurgisk mellemvagt. * <i>Patienter med manuelt arbejde og behov for godt greb, ex tømrer, kan man overveje reponering ved >40° fejlstilling.</i></p> <p>Reponering af subcapital fraktur</p> <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="flex: 1;">  </div> <div style="flex: 1; padding-left: 20px;"> <p>A. Jahss manøvre for reponering af subcapital fraktur. Reponér ved at presse på metacarp og mellemlid på flekteret finger</p> <p>B. Hånd bandageres med fleksion i grundled og ekstenderet finger. De små pile, illustrerer hvor gipsen skal støtte uden at klemme</p> </div> </div> <p>Corpus metacarpi frakturer <u>Ustabile frakturer</u> Spiral fraktur Komminut fraktur</p>	Dig	Subcapital#	Corpus#	Forkortning	Rotationsfejlstilling	II	<10°	<10°	2-5 mm	ingen	III	<10°	<10°	2-5 mm	ingen	IV	<20°- 40°	<20°	2-5 mm	ingen	V	<50°- 60°	<25°	2-5 mm	ingen
Dig	Subcapital#	Corpus#	Forkortning	Rotationsfejlstilling																						
II	<10°	<10°	2-5 mm	ingen																						
III	<10°	<10°	2-5 mm	ingen																						
IV	<20°- 40°	<20°	2-5 mm	ingen																						
V	<50°- 60°	<25°	2-5 mm	ingen																						