

**Sårstell ved ekstern fiksasjon- Kirurgiske senger SSK,  
Ortopedisk 4A**

Side 1 av 2

Dokument ID:

**II.SOK.KSK.4A.2.-7**

Godkjent dato:

**21.08.2024**

Gyldig til:

**21.04.2026**

Revisjon:

**7.04**

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 4A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

**Omfang**

Prosedyren gjelder for pleiere som skal utføre sårstellet på ekstern fiksasjoner på kirurgiske senger SSHF.

**Ansvar:**

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Pleier er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt, og at dokumentasjon noteres i pasientens journal.

**Hensikt**

Å sikre faglig forsvarlig pleie/behandling og dokumentasjon ved behandling av ekstern fiksasjon, og at dette gjennomføres i henhold til gjeldene rutiner.

**Beskrivelse**

Ekstern fiksasjon er en utvendig fiksasjonsordning for midlertidig stabilisering av bruddet og benet, mens man venter for avsvelling av ekstremiteten. Det består av skruer som går igjennom huden og inn i benet, som er festet med koblinger og stenger. Brukes som oftest som midlertidig stabilisering av brudd i legg og ankel, men kan også brukes på andre knokler, som distal radius.

<b>Utstyr</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Skiftesett</li><li>• Steril saks</li><li>• Nacl 9mg/ml</li><li>• Sterile tupfere</li><li>• Vaselinkompress (Jelonet, klipp strimler med bredde ca. 1 cm.)</li><li>• Melolin kompress 10 x 10 cm – se an blødningen mtp bandasje.</li><li>• Gasbind</li><li>• Sterile hansker</li></ul>
<b>Fremgangsmåte</b>	<p><b>Sårskiftet er en steril prosedyre.</b></p> <p>Fjern gammel bandasje, og vask deretter godt med Nacl 9mg/ml rundt pinnene. Det er viktig å få vasket bort urenheter på og rundt pinnene.</p> <p>Observer huden. Lege skal informeres ved infeksjonstegn.</p> <p>Legg strimmel av vaselinkompress rundt pinnene, helt inne ved huden. Klipp deretter to hakk i Melolin kompressen og legg den utenpå vaselin-kompressen, nær inntil pinnene.</p> <p>Ytterst legges det på Gasbind, for å holde det på plass.</p> <p>Det skal alltid utføres sårstell andre postoperative dag. Det skal skiftes på pinnene hver andre dag ved gjennomsv. Dersom pinnene/bandasjen er tørr, holder det med sårskift en gang per uke.</p>

Utarbeidet av:

**Kristine Bjørk-Rasmussen**

Fagansvarlig:

**Linda Johansson**

Godkjent av:

**Mette Christine Emanuelsen**

 SØRLANDET SYKEHUS		<b>Sårstell ved ekstern fiksasjon- Kirurgiske senger SSK, Ortopedisk 4A</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 2</b>
Dokument-id: II.SOK.KSK.4A.2.-7	Utarbeidet av: Kristine Bjørk-Rasmussen	Fagansvarlig: Linda Johansson	Godkjent dato: 21.08.2024	Godkjent av: Mette Christine Emanuelson	Revisjon: 7.04

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 4A/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

<b>Utskrivelse</b>	<p>Skal utføres sårskift før pasient utskrives. Når pasienten utskrives blir det anbefalt sårskift hos fastlegen/hjemmesykepleien to ganger i uken den første uken, deretter sårskift en gang i uken frem til kontroll.</p>
<b>Kontroller</b>	<p>Tas røntgen 1. postoperative dag. Videre kontroller avhenger av om den eksterne fiksasjonen er den endelige behandlingen eller om det skal erstattes av en indre fiksasjonsordning, for eksempel plate eller nagle.</p>

### Kryssreferanser

<http://kvalitet2.sshf.no/docs/pub/dok05390.pdf>

[Store medisinske leksikon](#)