

CRUSFRACTUR

Side 1 av 1

Dokument ID:

II.SOK.AIO.SSK.2.d-38

Gruppe:

□

Godkjent dato:

13.02.2024

Gyldig til:

13.02.2026

Revisjon:

1.03

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Post operative prosedyrer

Oversikt over rutiner som gjelder postoperativt ved det aktuelle inngrep

RESPIRASJON	Postoperativ mottak og overvåking av pasient
SIRKULASJON	Postoperativ mottak og overvåking av pasient Observere smerte, hevelse, farge, temperatur, sensibilitet, førlighet og bevegelighet i tærne/ankelen. Sjekk at det er vakum på evt dren. Ved gjennomsving forsterkes bandasjen.
ELIMINASJON	Pasienten har ofte ikke kateter. Blærescann pas ved ankomst PO, og kontroller jevnlig. Hvis pas får mye opiater, kan det gi urinretensjon. Kateteriser hvis pas har >400 ml i blæren og ikke klarer å late vannet.
SMERTESTILLENDE	Smertestillende behandling av voksne postoperative pasienter Dette er et smertefullt inngrep, sørg for at benet ligger stødig og elevert over hjertehøyde. Gi analgetika etter ordinasjon.
DIVERSE	Brudd i tibia og fibula kalles crusfractur. Om åpen fractur, og mye dislokasjon i bruddene, gjøres operativ behandling med innsetting av osteosyntesemateriale. Ofte settes en margnagle inn i tibia og skruer settes inn i naglen over og under bruddstedet: sperrenagle. Ved åpent brudd med store hudskader, brukes ekstern fiksasjon: Hoffmann.

Kryssreferanser

II.KIK.ORT.OA.2.S-8

II.KIK.ANE.int.SSK.2.d-12

Eksterne referanser

Utarbeidet av: □	Først utgitt: 27.09.2017	Fagansvarlig: □	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	□
---------------------	-----------------------------	--------------------	---	---