

# SWESEMs utbildningsutskott

Rubrik

## Axelluxation främre, reponering - medsittning

2013-11-19

### Indikationer / kontraindikation för sluten reponering<sup>4</sup>

- Samtidig fraktur av tuberkulum majus eller Bankartfraktur är inte kontraindikationer till reponering
- Neurovaskulära bortfall är inte kontraindikation för försiktig sluten reponering. Om reponeringen inte går lätt bör öppen reposition göras på operation under anestesi.
- Samtidig fraktur i collum chirurgicum är en kontraindikation till reponering

### 1-Förberedelser

Kontrollerar neurovaskulärt status<sup>5</sup> med:

- Känsel för stick över den laterala delen av överarmen (n axillaris)
- Kraft vid handledsextension (n radialis), tumopponering (n medianus) och fingerspretning (n ulnaris)
- Radialispuls
- Beslutar adekvat om röntgen före reponering<sup>6</sup> (alla utom patient med atraumatisk recidivlux)
- Ger adekvat intraartikulär, regional (interskalenär plexusanestesi) eller systemisk bedövning vid behov

### 2-Reponering

Metod	Utåtrotation	Milch	Stimson	Skapula-manipulation	Drag / motdrag
Patientposition	Rygg	Buk/rygg	Buk	Buk/rygg	Rygg
Armposition	0 flexion 0 abduktion 90 armbåge	Full abduktion	90 flexion  0/90 armbåge	90 flexion  0/90 armbåge	30 abduktion  >90 armbåge
Grundrörelse humerus	Långsam utåtrotation	Traktion i längsriktning, utåtrotation	Traktion i längsriktning, 2,5-5 kg 20-30 min	Traktion i längsriktning, Apex scapula roteras mediallyt	Traktion i längsriktning, motdrag i axillen
Kompletterande rörelse	-	Tryck i armhålan mot caput humeri	Utåtrotation, skapula-manipulation	Utåtrotation	Utåtrotation

Metod	1	2	3
Positionerar patienten korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Positionerar armen korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utför grundrörelse korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utför kompletterande rörelse korrekt			

Klinik/situation:

Läkare:

Datum:

### **3-Kontroller**

- Bekräftar caput humeris reponerade läge genom att sätta patientens hand på den friska kontralaterala axeln<sup>13</sup> (passiv adduktion)
- Upprepar neurovaskulärt status<sup>14</sup>
- Immobiliserar leden enligt lokala rutiner<sup>16</sup>
- Beställer kontrollröntgen
- Beställer ortopedisk uppföljning

### **4-Teknik/Helhetsbedömning**

- Genomför färdigheten på ett patientsäkert sätt (avseende kontraindikation, analgesi mm) och ändamålsenligt sätt (kontinuerlig långsamt ökande traktion, ej provocerande muskelförsvär)**
- Uppvisar förtrogenhet med handgreppen**

**Återkoppling till Läkaren:**