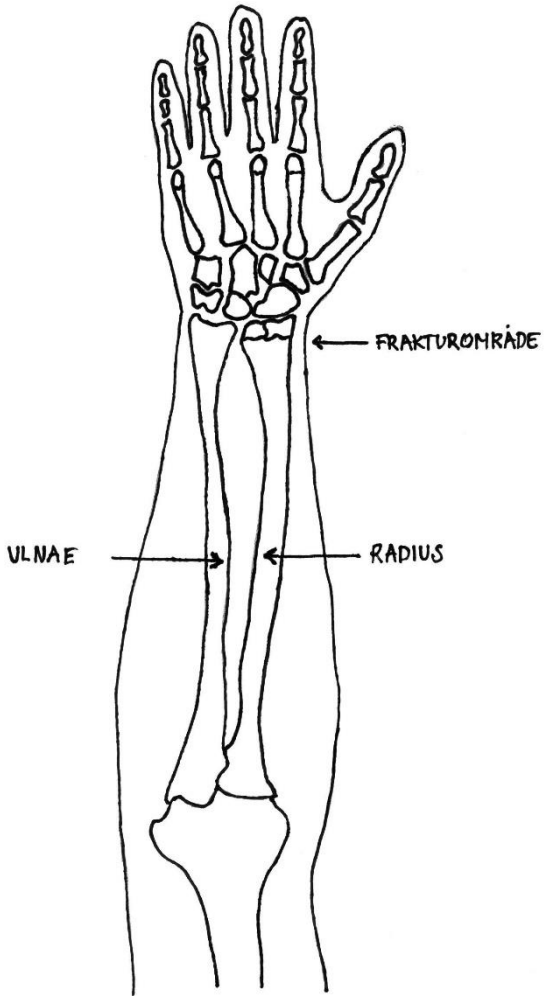
REGION DALARNA

PATIENTINFORMATION

Versionsnummer
2.0

Diarienummer

Patientinformation radiusfraktur



Vad är radiusfraktur?
Distal radiusfraktur/handledsfraktur är den vanligaste frakturtypen hos både barn och vuxna.

Vad är orsaken?
Frakturen uppstår oftast vid fall mot utsträckt hand. Vanligast är det hos kvinnor i övre medelåldern, ofta p.g.a. benskörhet (osteoporos).

Behandling
På akutmottagningen
Handleden fixeras med en gipsskena och röntgas. En doktor kontrollerar att frakturen ligger i ett bra läge. Har frakturen en felställning behöver den kanske opereras. Du får gå hem i väntan på en operationstid.

Doktorn skriver sjukintyg och recept på smärtstillande medicin vid behov. Om du är rekommenderad att äta smärtlindrande medicin av din doktor/sjuksköterska är det viktigt att du följer den rekommendation du fått för att underlätta läkningsprocessen. Ibland räcker det med smärtlindrade medicin som du kan köpa receptfritt på apoteket och ta enligt anvisningarna på förpackningen.

<u>Råd under gipstiden</u>

- Träna enligt bifogat träningsprogram **”Under immobiliseringstiden”**. Syftet är att motverka svullnad och bevara rörligheten i hand/arm och axel
- Gipset får inte trycka så att du blir domnad eller svullen i hand och fingrar. Du ska klara av att knyta fingrarna in i handen. Dina knogar ska vara fria och inte vara täckta av gips. Gipset får inte klämma in tummen mot handflatan.
- Ibland kan frakturen medföra att missfärgningar uppstår runt armbågen och på knogarna. Detta är normalt.
- Känselnedsättningar i fingrarna kan ibland förekomma i det akuta skedet efter skadetillfället. Detta brukar bli bättre efter några dagar och går fortare över med träning och högläge.

Kvarstående besvär med domningar, värk och svullnad - kontakta Ortopedmottagningen!

- Använd din hand till lättare göromål där du använder dina båda händer. Låt inte den ”friska” handen överta allt arbete!
- Häng inte med armen under längre tid och undvik att ha handen fixerad intill kroppen (ökad risk för svullnad och stelhet). Håll axeln sänkt.
- Vila hand/arm på kuddar bekvämt i högläge på natten och dagtid vid vila.
- Träna efter bifogat träningsprogram **korta pass ca 4-6 ggr/dag**. Vid minsta svullnadstendens - rörelseträna i högläge.
- Det är inte farligt för frakturen om du har smärta då du gör rörelserna enligt träningsprogrammet.

REGION DALARNA

PATIENTINFORMATION

Versionsnummer
2.0

Diarienummer

Vid enbart immobilisering/gipsbehandling

Eventuellt kallas du till Ortopedmottagningen 7-10 dagar efter skadan.

Handleden röntgas och en doktor kontrollerar att frakturen har ett gott läge. Vid behov får du träffa en arbetsterapeut.

Efter ca 4 veckor blir du kallad till Ortopeden alternativt till din vårdcentral för avgipsning. Du får träningsinstruktioner **”Efter immobiliseringstiden”.** Vid behov får du få träffa en arbetsterapeut för hjälp med igångsättning av träning och utprovning av handledsbandage för att våga använda din hand.

Vid operation

Avgipsning sker 2 veckor efter operation på Ortoped mottagningen, då tar man också stygnen. Därefter får du ett stabiliserande handledsbandage som du skall använda ytterligare 2 veckor. Du får träningsinstruktioner från tidigare bifogat träningsprogram **”Under immobiliseringstiden”.** Efter dessa 4 veckor kallas du för avbandagering.

Viktigaste träningen får du när du använder din hand i vardagliga aktiviteter.

Du får göra lättare sysslor och avvakta med tunga lyft den första månaden efter avgipsning/avbandagering. Öka belastningen på din hand successivt.

Träna mjukt. Har du smärta som kvarstår mer än en halvtimme efter träning ska du dra ner på antalet repetitioner.

Prognos
Efter ½-1 år kan kvarstående lätta besvär förekomma även efter enkla frakturer. Du kan ha allmän molvärk och trötthetskänsla i handleden efter arbete/träning. Det beror ofta på att du även får mjukdelsskador i samband med frakturen. Ibland kan man få värk på lillfingersidan av handleden. Symtomen avtar successivt. Rörelseförmågan och styrkan kan förbättras upp till minst ett år efter skadetillfället. Därför är det viktigt att du fortsätter med din träning så länge förbättring sker.

Lycka till med din träning!

Kontakta din Ortopedmottagning

Falun 023 – 49 26 40 **Mora 0250 – 49 33 00**

- Om du har några funderingar
- Om du behöver ny/kompletterande smärtlindring
- Om gipset orsakar problem kan det behöva justeras eller bytas. Vid t.ex. tryck, om gipset sitter för hårt/löst, ger domningar eller svullnad

Under immobiliseringen (gips/bandage)

Gör varje övning 5 ggr ∗ 4 ggr/dag
Vid svullnad: 1 gång/timme, 10 upprepningar (bild 1-3)

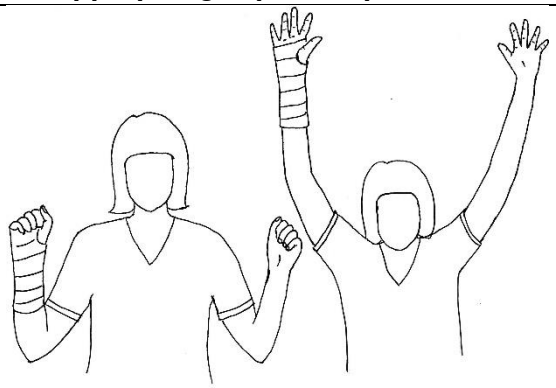
Efter en handledsfraktur är risken stor att hand och fingrar svullnar. Kvarstår svullnaden kan den bidra till stelhet och nedsatt rörlighet.

För att förhindra detta bör du träna enligt följande program:

Ta ut rörelserna ordentligt. Viftningar gör ingen nytta.

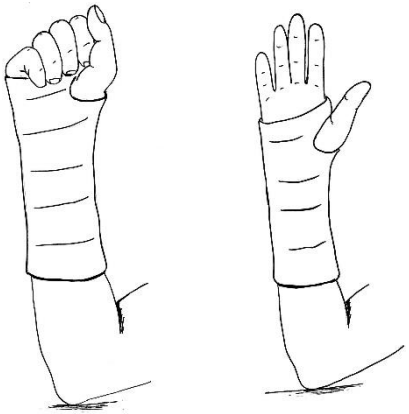
Vid minsta svullnad - rörelseträna i högläge.

Hjälp inte till med den ”friska” handen vid rörelseträningen.

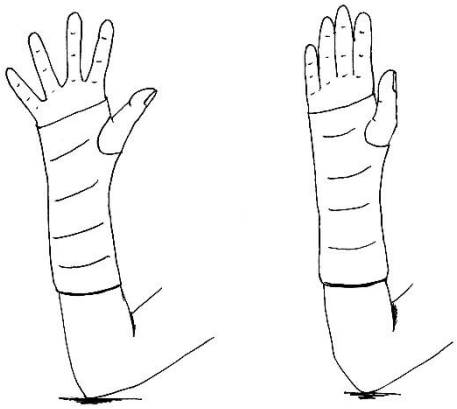


Handen i axelhöjd: Böj in fingrarna i handen.

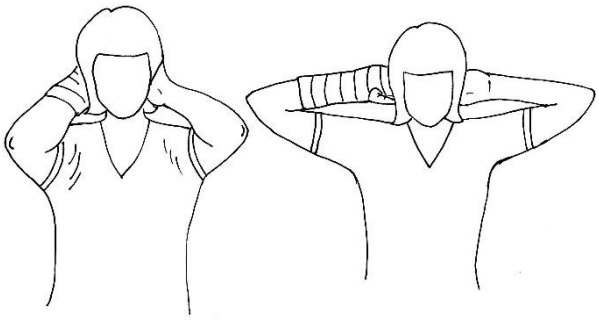
Sträck armarna uppåt och spreta med fingrarna.



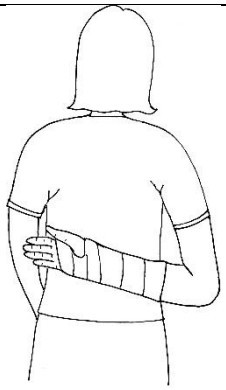
Knyt och sträck fingrarna. Böj mjukt ända in mot handflatan, sträck ut helt även om det tar emot.



Spreta med fingrarna – för ihop.



Sätt händerna i nacken.
För armarna utåt – bakåt.

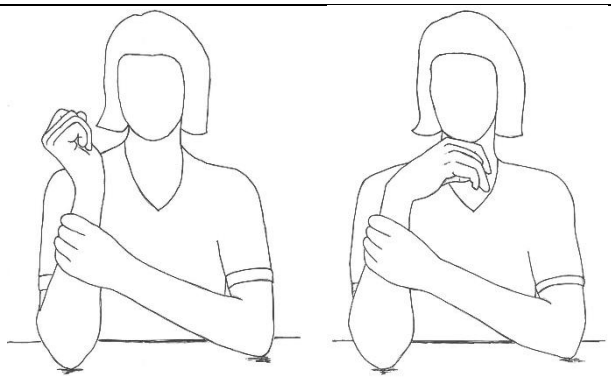


Sätt handen till ryggslutet med handryggen mot ryggen.

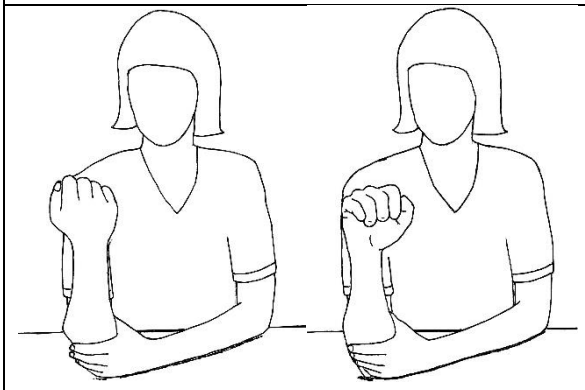
Efter immobiliseringstiden (gips/bandage)

Gör varje övning 5 ggr, träna 4 ggr/dag.

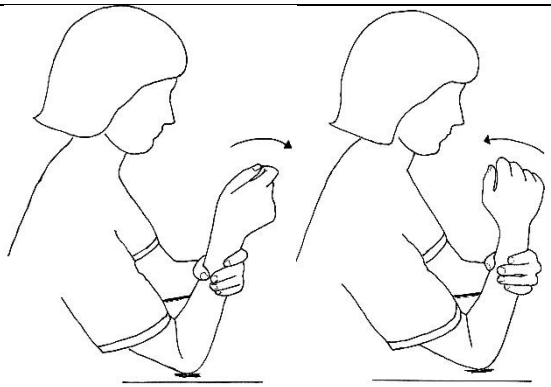
Träna mjukt med ca 5-10 sekunder kvarhåll.



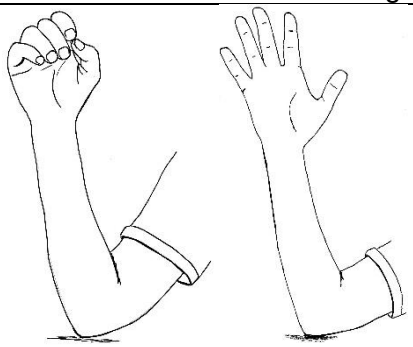
För handleden bakåt, knyt in fingrarna mjukt i handen.
Böj handleden framåt, sträck mjukt på fingrarna.



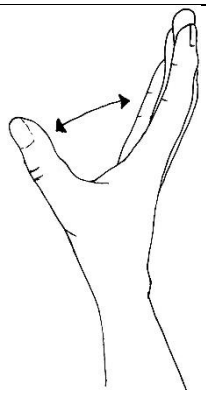
Placera armbågen på bordet.
Vrid handflatan emot dig.
Vrid sedan handflatan ifrån dig.



Vinkla handleden nedåt, mot lillfingersidan
Vinkla handleden uppåt, mot tumsidan.



”Fingertoppsvandring”:
För tummen mot pek-, lång-, ring- och lillfingrets topp. Sträck ut tummen och fingrarna mellan varje gång.



Vila lillfingersidan mot bordet.

För tummen från pekfingret och in igen.