

Behandling av luksasjoner Prehospitalt

Olav Røise

Klinikkleder og professor



Disposisjon

- Luksasjoner – trenger man å bry seg prehospitalt?
- Prioriteringer ved flere skader
- Prehospital håndtering av luksasjoner



Assosierte problemer med luksasjoner

- Tidlig behandling reduserer faren for senkomplikasjoner som svikt i blodforsyning forårsaker (osteonekroser)
 - Vanligst i hofteledd (vektbærende ledd)
- De fleste luksasjoner er assosiert med nerve- og karskader (intimaopprulling)
 - Haster med definitiv behandling



Prioritering ved flere skader

- A - airway
- B - breathing
- C - circulation
- D - disability
- E - external



Prioriteringer mellom skjelettskader

- Brudd med blødning har høyest prioritet (C)
- Brudd med truende lammelser av medulla (D)
- Lukkede brudd/luksasjoner med truet sirkulasjon
- Åpne skader
- Luksasjoner har generelt prioritet foran brudd
- Lukkede brudd/luksasjoner med truende lammelser
- Brudd/luksasjoner i de store knokler
- Brudd/luksasjoner i mindre knokler



Initial diagnostikk ved luksasjoner

- Foreligger det karskade
- Foreligger det nerveskade
- Alltid sjekke distale forhold (puls og nervestatus)



Generelle behandlingsprinsipper ved luksasjoner

- Har alltid hast, spesielt ved tegn til assosierte skader
- Skaden kan forverres ved ukyndig håndtering
 - I motsetning til bruddskader krever luksasjoner bedre kunnskap/forståelse om/av biomekanikk for korrekt behandling



Generelle behandlingsprinsipper ved luksasjoner

- Forsinkelser i definitiv behandling kan gi sekveler selv uten at det foreligger kar- eller nerveskade
- Viktig med god smertelindring/muskelavslapping ved reponering
- Viktig med tidlig varsling av kirurgteam ved sykehus



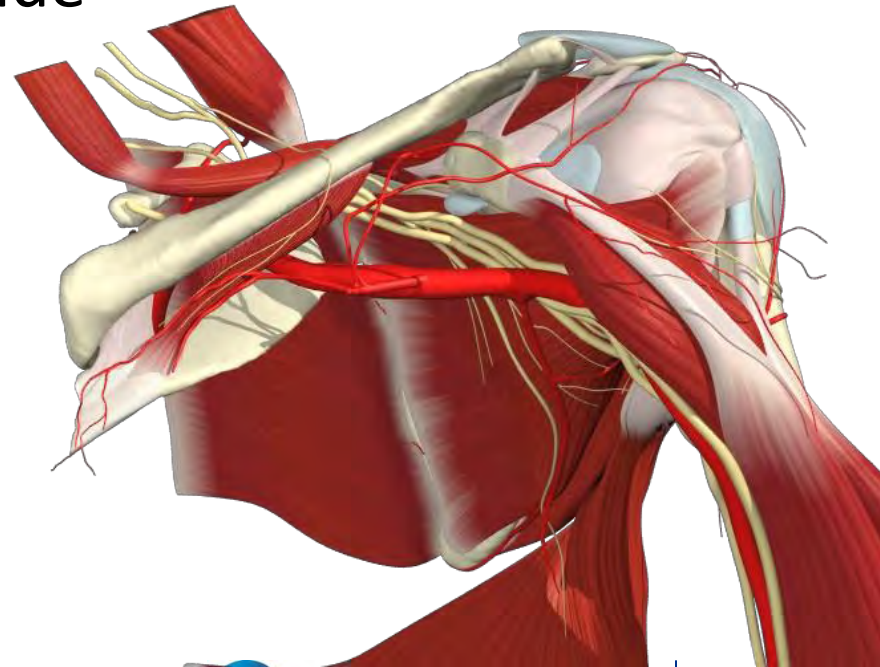
Skulderluksasjon

- Utgjør den hyppigste luksasjon
 - Ca 45 % av alle luksasjoner
- Fremre luksasjon er vanligst
- Leddhodet ligger på forsiden av skåla



Skulderluksasjon

- Klinikk
 - Ikke lett å påvise, men asymmetri ved sammenligning motsatt side
- Fare ved behandling
 - Påføre nerveskade
- Behandling
 - Transport til sykehus



Albueluksasjon

- Mange typer luksasjoner, men vanligst er bakre
 - Underarmen går bakover slik at overarm legger seg foran underarmen
- Assosierte skader
 - Kar og nerveskade



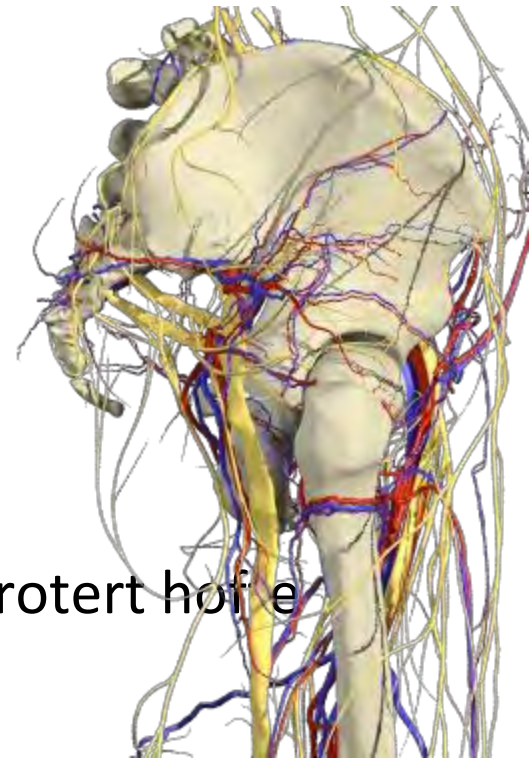
Albueluksasjon

- Behandling
 - Raskt til sykehus ved kar- og nerveskade



Hofteluksasjoner

- Bakre og fremre luksasjoner
 - Fremre meget sjelden
 - Bakre forekommer som isolert skade, men som regel med samtidig brudd
- Mekanismer
 - Bakre luksasjon
 - Dashboardskade
 - Fremre
 - Skjer ved hyperekstensjon og samtidig utrotert hofte
 - For eksempel ved aking i liggende posisjon



Bakre hofteluksasjon

- Kliniske funn
 - Hoften flektert og addusert (mot midtlinjen)
- Assosierte skader
 - Skade av isjiasnerven
 - Aldri assosiert med karskade



Bakre luksasjon

- Farer ved behandling
 - Uforsiktig reponering kan medføre brudd av lårhalsen
 - Permanent nerveskade ved affeksjon av isjiasnerve dersom luksasjon ikke oppheves
 - Sen reponering (>10 timer) assosiert med caputnekrose (henfall av benet i lårhalshodet)



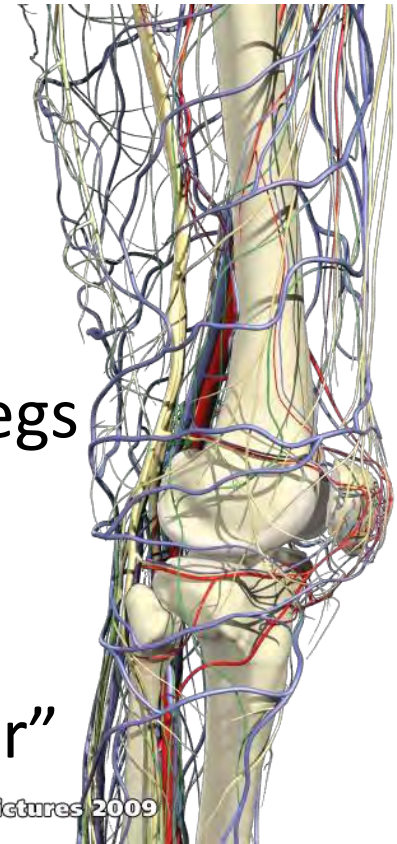
Bakre hofteluksasjon

- Behandling
- Rask transport til sykehus for reponering i narkose



Kneluksasjoner

- **Typer**
 - Vanligst er bakre luksasjon (sjelden)
 - Kan for øvrig se fremre luksasjon, sidevegs (lateralt og medialt rettet)
- **Klinikk**
 - Ved bakre luksasjon ligger leggen ”under” lårbenet
 - Ved sidevegs luksasjon er kneet dislokert sidevegs



Bakre kneluksasjoner

- Mekanismer
 - Dashbordskade
 - Treffer dashbord med leggen - leggen føres bakover på undersiden av låret
- Assosierte skader
 - Nerveskade og karskade er hyppig
 - Assosiert med amputasjon ved for sen reponering/behandling av karskade



Kneluksasjoner - behandling

- Rask transport til sykehus for reponering
- Dersom sirkulasjonen er truet kan reposisjon på skadested vurderes
 - Unngå trykk mot knehasen (kar og nerver)
 - Traksjon av leggen og samtidig en hånd bak på øvre del av leggen (dra leggen framover med samtidig traksjon)
 - Reponert kne immobiliseres med lett fleksjon (20 grader)



Patellaluksasjon

- Kneskål lukseres som regel lateralt
 - Ses ofte ved mindre traumer som under for eksempel dans
- Klinikk
 - Lett å erkjenne
 - Rask hevelse (blødning)
 - Kneskjellet kjennes på utsiden av kneet



Patellaluksasjon

- Behandling
 - Enkel å reponere
 - Under ekstensjon av kneet skyves kneskjellet på plass



Konklusjoner

- I motsetning til ekstremitetsbrudd er luksasjoner assosiert med skader ved behandling
- Luksasjoner krever rask håndtering, men behandling er forbundet med komplikasjoner og krever adekvat kompetanse
- Skal i prinsippet utføres ved sykehus





Oslo universitetssykehus

Oslo universitetssykehus eies av Helse Sør-Øst og består av de tidligere helseforetakene Aker, Rikshospitalet og Ullevål. Oslo universitetssykehus leverer spesialisthelsetjenester og ivaretar både lands-, regions- og lokalfunksjoner. Sykehuset er landets største med cirka 20 000 ansatte og har et budsjett på 18 milliarder kroner. Oslo universitetssykehus står for en betydelig andel av medisinsk forskning og utdanning av helsepersonell i Norge.

