

FAGUTVIKLING | 20.10.2022

Pasienter med håndleddsbrudd trenger mer kunnskapsbasert helseinformasjon



BEVEGELSE VIKTIG: Etter et håndleddsbrudd bør pasientene sørge for hyppig ... **LES MER** ✓

God informasjon bidrar til å unngå komplikasjoner ved håndleddsbrudd. Ikke all helseinformasjon som pasientgruppen får i dag, er kunnskapsbasert.

Last ned PDF (pdf, 771.72 KB)



Håndleddsbrudd utgjør en vesentlig del av skadene som er vesentlig for å unngå. Varierer. I denne artikkelen presenterer vi pasienter med håndleddsbrudd.



Pasientinformasjon
informasjonen
FHI Informasjon til

Hvert år rapporteres det om cirka 15 000 tilfeller av håndleddsbrudd, også kalt distal radiusfraktur (1). Skademekanismen er som oftest fall på utstrakt hånd. Foretrukket behandling av brudd med ingen eller lite feilstilling er eventuell reponering etterfulgt av immobilisering i gips, altså konservativ behandling.

Brudd med feilstilling opereres ofte (1). Uavhengig av hvordan bruddet behandles, immobiliseres bruddstedet med gips (2). Ugunstig stilling i gipsen eller for stram gips kan føre for komplikasjoner (3).

Komplekst regionalt smertesyndrom er en fryktet komplikasjon.

Håndleddsbrudd er blant de hyppigste årsakene til erstatningssaker hos Norsk pasientskadeerstatning (NPE). Omtrent halvparten av sakene gjelder smerter (4). Komplikasjonsfrekvensen i forbindelse med håndleddsbrudd er opp mot 30 prosent, ifølge Hove og medarbeidere. (3).

Komplekst regionalt smertesyndrom (CRPS) eller refleksdystrofi er en fryktet komplikasjon. 1 til 5 prosent av pasienter med håndleddsbrudd får CRPS etter skaden (3). CRPS kjennetegnes av sterke og intense smerter utover hva som er ventet som vanlige smerter i skadeforløpet.

I tillegg kan CRPS medføre sensoriske og motoriske utfall. I verste fall kan CRPS gi hud- og skjelettforandringer. Sekundært kan pasienten også få problemer med tilstiving og kontrakturer i ledd (5).

Helsepersonell bør gi muntlig og skriftlig informasjon

Skriftlig helseinformasjon er viktig for pasientene. For å sikre at også svake lesere får tilgang til helseinformasjon (6), er det viktig å gi muntlig informasjon og kunnskap om gjenoppbygging.



Pasientene trenger også å vite hvor mye de kan trene og belaste armen gjennom daglige aktiviteter. Skriftlig veiledning og råd om hvor man søker ytterligere veiledning, kan med fordel gis pasienten i forbindelse med bandasjering (7).

Nesten all informasjon er for komplisert.

Stern og medarbeidere. (8) fant at pasienter søker aktivt etter informasjon om skade og strategier for symptomlindring og trening. Noen søker på internett, mens andre spør helsepersonell eller bekjente. Noen pasienter har behov for konkret informasjon, mens atter andre ønsker seg mer generelle tips (8).

McCarthy og Bossut (9) har gjennomgått og vurdert hvor forståelig og lesbar helseinformasjon om håndleddsbrudd på internett er. Forskerne konkluderer med at nesten all informasjon er for komplisert til at den amerikanske befolkningen forstår det.

Som helsepersonell med bakgrunn fra blant annet sykepleie, fysioterapi og prehospitalt arbeid har vi erfart at den skriftlige pasientinformasjonen om konservativ behandling av håndleddsbrudd varierer. Vi ønsket derfor å undersøke hvilken skriftlig informasjon det er viktig at pasientgruppen får – og til hvilken tid i forløpet.

I litteraturen finner vi mest generelle tips

Litteratursøk ble utført i databasene UpToDate, BMJ Best Practice, Helsebiblioteket, Norsk elektronisk legehåndbok, Cochrane, Cinahl, PubMed og den fysioterapispesifikke databasen PEDRO. Det viste seg å være publisert lite forskning om temaet pasientinformasjon og håndleddsbrudd. Vi gjennomførte også frisøk etter pasientinformasjon ved håndleddsbrudd.

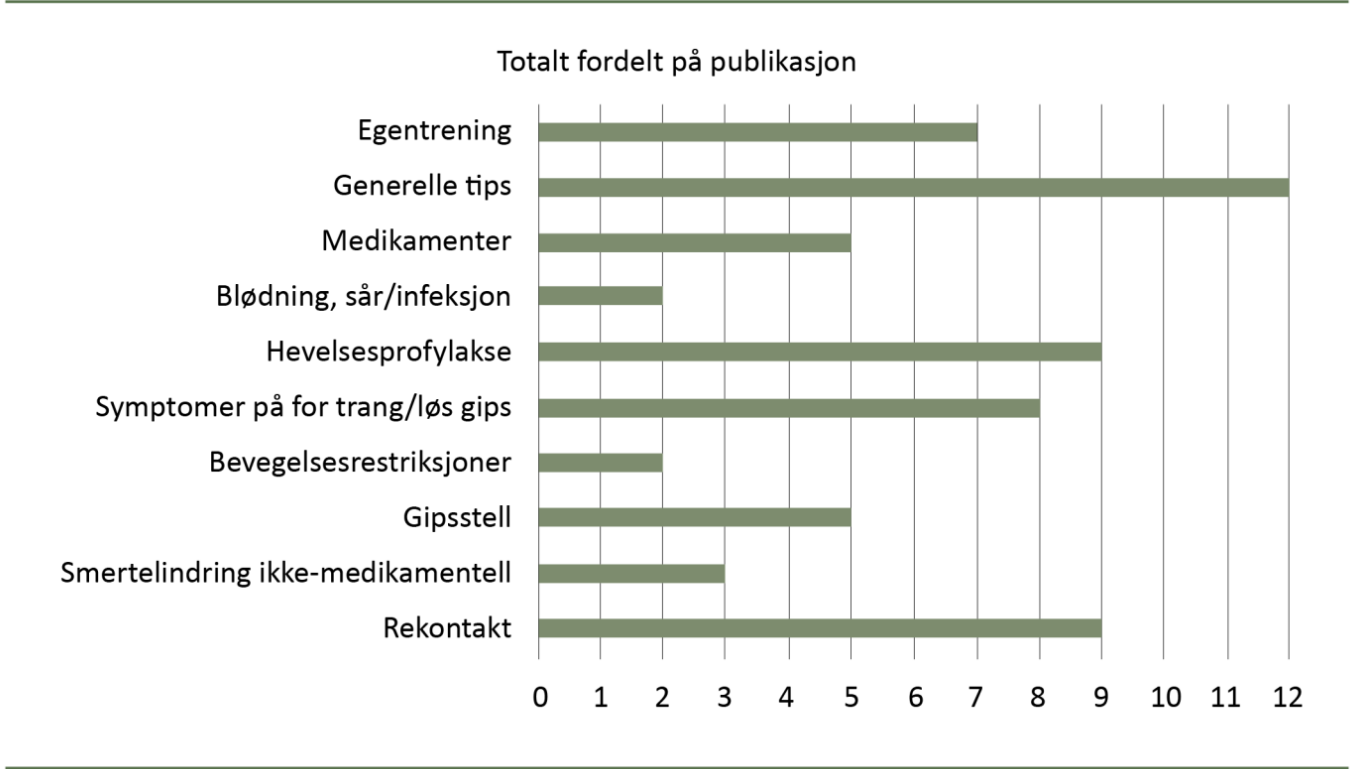
Vi samlet inn et tital informasjonsskrivet til Oslo universitetsskei kehus (Ahus), da disse representerer to e.



I tillegg valgte vi ut et is for å ha et internasjonalt sammenlikningsgrunnlag. Vi fant ingen referanser, litteraturlister eller lenker til mer utfyllende informasjon i noen av informasjonsskrivene.

Tabellen under viser sammenstilte funn fra litteratursøket (10–19). Linjene angir antall referanser som inkluderer informasjon om temaene til venstre (tabell 1).

Tabell 1. Sammenstilte funn fra litteratursøket



I litteraturen finner vi mest informasjon om generelle tips, forebygging av hevelse, rekontakt, symptomer på for trang eller løs gips og egentrening.

Pasienter kan få utfordringer etter en håndskade

Fysio- eller ergoterapeuter kan hjelpe pasienter som opplever en eller flere utfordringer etter en håndskade. Slike utfordringer kan være vedvarende eller sterke smerter, stort ødem, stivhet i ledd, redusert muskelkraft, sensibilitetsforstyrrelser og arrvev. Ofte strekker utfordringene seg utover det

affiserte leddet. Å for
oppnå eller tilbakevi



Jo tidligere man kommer i gang med rehabiliteringen etter skaden, jo bedre er det for

rutinemessig henvise pasienter med et ukomplisert forløp til trening hos fysio- eller ergoterapeut. I behandlingsretningslinjer for håndleddsbrudd hos voksne står det at pasienter som et minimum skal tilbys veiledning og praktisk instruksjon i egen gjenopptrening, uten at dette er spesifisert (7).

Selv om flere artikler trekker frem at det ikke ser ut til å være signifikante forskjeller på om pasienten får fysioterapiveiledet trening eller hjemmetrening og -rådgivning, kommer det ikke frem hva denne rådgivningen og hjemmetreningen består av – eller omfanget av denne (17, 18).

Det mest effektive tiltaket man kan gjøre, er å bevege hånd og fingre.

Tidlig i skadeforløpet er det spesielt viktig å forebygge et stort ødem. Ødem kan både være smertefullt for pasienten, gi stive ledd og i tillegg virke ødeleggende på vevet rundt. Det mest effektive tiltaket man kan gjøre, er å bevege hånd og fingre. Etter et håndleddsbrudd bør derfor pasientene sørge for å aktivt bevege de leddene som er fri fra eventuell gips eller bandasje, hyppig gjennom dagen.

Bevegelsene vil også kunne forebygge at tilstøtende ledd blir stive. I tillegg er det anbefalt å hvile med hånden høyt (3). En del pasienter kan også ha god nytte av veiledning i å finne en god balansegang mellom aktivitet, bevegelse og hvile. I en del tilfeller er det ikke tilstrekkelig å bruke hånden i daglig aktivitet. Da kan det være nødvendig med mer spesifikk, veiledet opptrening (3).

Dette mener vi pasienten må få informasjon om

Tiltakene som er nevnt over, kan i stor grad utføres selvstendig hjemme, men det krever at pasienten er informert om anbefalingene, gjerne også viktigheten av og bakgrunnen for de aktuelle tiltakene. Pasienten bør forstå eventuelle



Ambla.no
Krisestøtte · Kurs · Kompetanse

VI TILBYR:

- Kurs i krisehåndtering RITS®
- Kollegastøtte RITS®
- Beredskap og veiledning

Les mer om oss her!

 t mulig i daglig

Les mer om oss her!

som er immobilisert
r trang gips. De bør

trang gips. De bør

g. På den måten kan

e opplever, og

Foreslått pasientinformasjon ved håndleddsbrudd



- ved ny smerte, økt

VIS MER ▼

Informasjonen som benyttes i dag, er ikke kunnskapsbasert

Vi finner ikke entydig dokumentasjon på at den informasjonen som benyttes i dag, er kunnskapsbasert. God informasjon til denne pasientgruppen er viktig for å sikre god tilheling, færre komplikasjoner og god rehabilitering. Behandlingen utføres ved mange legevakter, skadepoliklinikker og akuttmottak.

Pasienter som behandles konservativt med gips, bør få lik informasjon uavhengig av behandlingssted. Ved å implementere kunnskapsbasert felles informasjon vil pasientene kunne tilbys kunnskapsbasert informasjon. Informasjon bør gis både muntlig og skriftlig.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.

Referanser

1. Kvernmo HD, Krukhaug Y. Behandling av distale radiusfrakturer. Tidsskrift for Den norske legeforening. 2013;4(133):405–410. DOI: [10.4045/tidsskr.12.0297](https://doi.org/10.4045/tidsskr.12.0297)
2. Enger M. Distal radiusfraktur (Colles). Oslo skadelegevakt metodebok i skadebehandling – skadebehandling for leger på vakt. Oslo: Oslo skadelegevakt; 2020. Tilgjengelig fra: <https://skadelegevakten.no/bruddskader#482> (nedlastet 03.03.2022).
3. Hove LM, Finsen V, Husby T, Kvernmo HD. Håndkirurgi. Oslo: Fagbokforlaget; 2021.

4. Norsk pasient- og pårørende skadeutbetalingssenter. Håndleddsbrudd. Oslo: Norsk pasientskadeutbetalingssenter; 2015. Tilgjengelig fra: www.npe.no/no/Helsetilbud/Personer/Personer/sepersonell/statistikk/ (nedlastet 03.03.2022).
- 
- The image shows a flyer for Ambla.no, which is a Norwegian organization for crisis support and competence. The flyer features the Ambla.no logo, the text 'Krisestøtte - Kurs - Kompetanse', and a list of services: 'VI TILBYR: Kurs i krisehåndtering RITS®, Kollegastøtte RITS®, Beredskap og veiledning'. There is also a button that says 'Les mer om oss her!'.
5. Seigerman D, Lutsky K, Fletcher D, Katt B, Kwok M, Mazur D, et al. Complications in the management of distal radius fractures: How do we avoid them? Current Reviews in Musculoskeletal Medicine. 2019;12(2);204–212. DOI: [10.1007/s12178-019-09544-8](https://doi.org/10.1007/s12178-019-09544-8)
6. Gabrielsen E, Lundetræ K. Hvor godt forstår voksne nordmenn skriftlig helseinformasjon? Sykepleien Forskning. 2014;9(1):26–34. DOI: [10.4220/sykepleien.f.2014.0029](https://doi.org/10.4220/sykepleien.f.2014.0029)
7. Norsk ortopedisk forening. Behandlingsretningslinjer for håndleddsbrudd hos voksne. Oslo: Norsk ortopedisk forening; 2015. Tilgjengelig fra: https://files.magicapp.org/guideline/452ee86b-07d4-4e5e-9bb4-99fd6a26f5c8/2_6/pdf/published_guideline_549-2_6.pdf (nedlastet 03.03.2022).
8. Stern BZ, Howe TH, Njelesani J. «I didn` t know what I could do»: behaviors, knowledge and beliefs, and social facilitation after distal radius fracture. J Hand Therapy. 2021. DOI: [10.1016/j.jht.2021.09.003](https://doi.org/10.1016/j.jht.2021.09.003)
9. McCarthy A, Bossut C. A comprehensive evaluation of the readability of online healthcare materials regarding distal radius fractures. Cureus. 2021;13(9). DOI: [10.7759/cureus.18188](https://doi.org/10.7759/cureus.18188)
10. Schweich P. Patient education: cast and splint care (beyond the basics). 2022. I: Boutis K, red. Tilgjengelig fra: <https://www.uptodate.com/contents/cast-and-splint-care-beyond-the-basics> (nedlastet 19.10.2022).
11. Crowley K, Martin KA. Patient education: fractures (the basics). 2022. Tilgjengelig fra: <https://www.uptodate.com/contents/fractures-the-basics?search>

=patient%20educat
&usage_type=defau



ectedTitle=1~150

12. Petron DJ. Distal

Tilgjengelig fra: https://www.fhi.no/publ/2013/behandling-av-handledsbrudd-distale-radiusfrakturer-hos-voksne/?fbclid=IwAR3DrK1CRcg8SemhfnSN-r5t_FJhGz22F4lqg2wDRh_FD7QO1KAQZsNRbDk

dults (nedlastet 19.10.2022).

lund CA, red.

radius-fractures-in-a

13. Folkehelseinstituttet. Behandling av handleddsbrudd (distale radiusfrakturer) hos voksne. Oslo. Folkehelseinstituttet; 2022. Tilgjengelig fra: https://www.fhi.no/publ/2013/behandling-av-handledsbrudd-distale-radiusfrakturer-hos-voksne/?fbclid=IwAR3DrK1CRcg8SemhfnSN-r5t_FJhGz22F4lqg2wDRh_FD7QO1KAQZsNRbDk (nedlastet 03.03.2022).

14. Norsk Helseinformatikk (NHI). Gipsbehandling – stell av gipsen. Tiller: NHI; 2022. Tilgjengelig fra: <https://nhi.no/forstehjelp/akuttmedisin/beinbrudd/gipsbehandling-stell-av-gipsen/> (nedlastet 03.03.2022).

15. Norsk Elektronisk Legehåndbok. Brudd i distale radius. Tiller: Norsk Helseinformatikk; 2022. Tilgjengelig fra: <https://legehandboka.no/handboken/kliniske-kapitler/ortopedi/tilstander-og-sykdommer/beinbrudd/handleddsbu> (nedlastet 03.03.2022).

16. Norsk Helseinformatikk (NHI). Gipsbehandling, mulige komplikasjoner. Tiller: NHI; 2020. Tilgjengelig fra: <https://nhi.no/forstehjelp/akuttmedisin/beinbrudd/gipsbehandling-mulige-komplikasjoner/> (nedlastet 03.03.2022).

17. Bruder A, Taylor NF, Dodd KJ, Shields N. Exercise reduces impairment and improves activity in people after some upper limb fractures: a systematic review. J Physiotherap. 2011;57(2):71-82. DOI: [10.1016/S1836-9553\(11\)70017-0](https://doi.org/10.1016/S1836-9553(11)70017-0)

18. Østergaard HK, Mechlenburg I, Launonen AP, Vestermarck MT, Mattila VM, Ponkilainen VT. The benefits and harms of early mobilization and supervised exercise therapy after non-surgically treated proximal humerus or distal radius

fractures: a systematic review in
Musculoskeletal Medicine



views in
[78-021-09697-5](tel:78-021-09697-5)

19. Bruder AM, Shield M. Exercise programs may not be effective in promoting activity during upper limb fracture rehabilitation: a systematic review. Journal of Physiotherapy. 2017;63(4):205-220. DOI: [10.1016/j.jphys.2017.08.009](https://doi.org/10.1016/j.jphys.2017.08.009)

Brudd

Informasjon

Helseopplysning

0 Kommentarer

Skriv ny kommentar



FORFATTERE

[Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen](#)

Anestesisykepleier og professor

Høgskolen i Østfold, Universitetet i Sørøst-Norge og Sykehuset Østfold

[Morten Bakkerud](#)

Universitetslektor

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsevitenskap, Oslomet – storbyuniversitetet

[Hanna Flatås Wibe](#)

Fysioterapeut

Ortopedisk avdeling, enhet for fysioterapi, Oslo universitetssykehus

[Sverre Heftye](#)

Sykepleier

Ortopedisk akuttpoliklinikk, Oslo universitetssykehus

DOI-nummer

[10.4220/Sykepleiens.20](#)

Bibliografiske data

Sykepleien 2022;110(90391):e-90391



Ambla.no
Krisestøtte · Kurs · Kompetanse

VI TILBYR:

- Kurs i krisehåndtering RITS®
- Kollegastøtte RITS®
- Beredskap og veiledning

Les mer om oss her!

FHI

RELATERT



Ved håndleddsbrudd er forebygging av nye brudd viktigst

En undersøkelse av livskvaliteten hos pasienter med lavenergi håndledds- og hoftebrudd.

FORSKNING 05.06.2010

Annonse

LEDIGE STILLINGER

[Alle ledige stillinger](#)





SYKEHUS
ØSTFOLD

Moss

Sykepleier/Vernepleier



Ambla.no

Krisestøtte - Kurs - Kompetanse

VI TILBYR:

- Kurs i krisehåndtering RITS®
- Kollegastøtte RITS®
- Beredskap og veiledning

Les mer om
oss her!



FHI

SYKEHUS UNIVERSITETSSYKEHUS

Oslo

Psykiatrisk sykepleier

Sykepleier til selvstendig
jobb



[Kjøp annonse](#)

Bokanmeldelser



Fra babyshower til barselbrøl



En legeroman fra sykehus – hvor
sykepleierne er luft og kulisser



Tvangsekteskap under radaren



Ingeborg Senneset trigger mer enn hun
trøster

[Se alle bokanmeldelser](#)

Sykepleien



Ambla.no
Krisestøtte · Kurs · Kompetanse

Om Sykepleien

VI TILBYR:

- Kurs i krisehåndtering RITS®
- Kollegastøtte RITS®
- Beredskap og veiledning

Les mer om oss her!

Annonsering

Stillinger

Blader

Meld deg på nyhetsbrevet vårt

Send

Ved å abonnere på nyhetsbrevet, godtar jeg personvernreglene.

ANSVARLIG REDAKTØR:

Mobil:



F Fagpressen