

Til patienter og pårørende

Ekstern fikstion

*Vejledning til patienter med Hoffmann-apparatur, Orthofix,
Ilizarov-apparatur eller Polyfix*

Ortopædkirurgi

Ekstern fikstation

Denne informationsfolder handler om, hvordan du skal forholde dig til det apparatur (ekstern fikstation), som du har fået sat på dit brud.

Dit brud er stabiliseret med:

- Hoffmann-apparatur
- Orthofix
- Ilizarov-apparatur
- Polyfix
- Andet

Ekstern fikstation består af et udvendigt apparatur, som holder nogle metalpinde på plads. Pindene er boret ind i din knogle for at holde bruddet stabilt, mens det heler.

Den hyppigste komplikation ved den type behandling er, at der i perioder kan opstå betændelse ved en eller flere pind-huller. Derfor er en målrettet hygiejne den bedste forebyggelse mod pind-hul infektion .

Pindpleje

Efter udskrivelsen bliver hjemmesygeplejersken inddraget, hvis vi i fællesskab skønner, at du har behov for det.

Infektion, hvad skal du være opmærksom på?

Hver gang der foretages pindpleje, skal huden omkring pindene observeres for infektionstegn, som er følgende:

- Rødme
- Varme, temperaturforhøjelse
- Hævelse
- Ømhed, smerter
- Eventuelt sivning fra sårene

Smerter ved pindpleje

Der kan være ubehag og smerter i forbindelse med skiftningen. Hvis der er smerter, anbefales du at tage smertestillende (evt. 1 g Panodil) en time forinden, så plejen kan udføres så smertefrit som muligt.

Hvor ofte skal der foretages pindpeje?

Ved udskrivelsen bliver der lavet en plan for pindplejen, og der vil evt. blive arrangeret besøg af hjemmesygeplejersken.

- Er der infektion omkring pindhullerne, skal der foretages daglig pindpleje
- Er der ingen infektion skiftes forbindingen kun så længe der er sekretion fra pindhullerne
- Andet: _____

Startpakke

Ved skift med Klorhexidinsprit får du en startpakken med, der består af:

- 100 ml Klorhexidinsprit 0,5% ufarvet
- 1 éngangssutursæt eller skiftesæt (1 saks og 1 pincet)
- 5 pakker sterile mescher 5 x 5 cm
- 5 pakker sterile gazeruller

Pinpleje

Generelt

Før du starter pindplejen, skal du vaske hænderne grundigt.

□ Skiftning med ufarvet

Klorhexidinsprit 0,5 %

- Forbindingen fjernes og observeres for gennemsivning
- Huden omkring hver enkelt pind observeres for tegn på infektion (rødme, hævelse, varme, sivning, smerter/ømhed)
- Pindhullerne og huden omkring renses med ufarvet Klorhexidinsprit 0,5%
- Løse sårskorper eller udtørret væssekret fjernes.
- Fastsiddende sårskorper skal ikke fjernes, hvis der ikke er mistanke om infektion under sårskorpen
- Der lægges en gazekompres fugtet med ufarvet Klorhexidinsprit 0,5 % omkring det enkelte pindhul
- Til sidst lægges ottetalsbandage af en tynd, smal gaze omkring flere pindhuller, så alle kompresser holdes fast.
- Bandagen må aldrig anlægges cirkulært omkring benet eller armen. Det er vigtigt, at kompressernes hjørner kommer ind under gazebindet, så hele forbindingen danner et 'tæt låg'
- Forbindingen må ikke blive våd

□ Vask med vand og sæbe anvendes når der ikke længere er sekretion eller infektionstegn omkring pindene

- Fjern forbindingen og observer for gennemsivning
- Huden omkring hver enkelt pind observeres for tegn på infektion (rødme, hævelse, varme, sekretion)
- Skyl huden og rammen med lunkent vand, gerne i forbindelse med brusebad
- Vask huden omkring pindene med pH. neutral sæbe (pH. ca. 5,5) og vand
- Løse sårskorper omkring pindene fjernes samtidig. De kan evt. fjernes med en vatpind. Det er vigtigt, at der anvendes en ren vatpind til hvert pindhul.
- Skyl efter i brusebadet og tør med et rent håndklæde.
- Til sidst lægges ottetalsbandage af en tynd, smal gaze omkring pindhullerne
- Bandagen må aldrig anlægges cirkulært omkring benet/ armen

Pindpleje

Badning

De dage, hvor forbindingen alligevel skal skiftes, kan benet/armen med fordel bruges over. Herefter tørres det med et rent håndklæde.

Over Brusningen skal ske 0,5 time, inden den nye forbindelse lægges på, så området er helt tørt.

Forebyg hævelse

Det er vigtigt, at alle frie led omkring knoglebruddet bevæges så meget som muligt. Samtidigt modvirker det hævelse og musklerne holdes i gang. Det er også en god idé, at holde den fikserede arm/ben lejret højt.

Belastning

Det er individuelt, hvor meget belastning bruddet tåler hos den enkelte. Lægen eller sygeplejersken informerer dig om, hvor meget du må belaste bruddet, før du tager hjem. Belastning fremmer helingen af knoglebruddet, men for meget belastning kan skade helingen og samtidig øge risikoen for infektion.

Tøj

Nogle former for ekstern fiksering fylder meget (f.eks. Ilizarov), derfor kan det være vanskeligt, at bære almindeligt tøj. Sidesømme på bukser og bluser kan sprættes op og i stedet påsyes bændler, lynlås eller velcro.

Hjemme igen

Hvis der opstår problemer

Kontakt ambulatoriet i
Ortopædkirurgisk Afdeling eller
skadestuen i følgende tilfælde:

- Ved øget eller ny smerte i /eller omkring bruddet
- Hvis huden omkring pindene hæver, eller der opstår rødme af huden
- Ved feber som ikke skyldes anden sygdom
- Hvis der opstår betændelse i sårene omkring pindene
- Hvis apparaturet føles løst

Det er normalt at det siver med klar gullig og let blodigt væske de første 1 - 2 uger. Det er kroppens reaktion på at der sat et fremmedlegeme ind.

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis du føler dig usikker eller har spørgsmål.

Venlig hilsen
Personalet

Ortopædkirurgisk Afdeling
Sygehus Sønderjylland
Du kan ringe til:

Ortopædkirurgisk Sengeafsnit A

Tlf. 79 97 61 48

eller

Ortopædkirurgisk ambulatorium/ sekretær

Tlf. 79 97 61 32

Hverdage mellem kl. 9 - 15.

Sygehus Sønderjylland
Kresten Philipsens Vej 15, 6200 Aabenraa
Tlf. 79 97 00 00
www.sygehussonderjylland.dk

regionsyddanmark.dk