Kompartmentsyndrom - akut

Innehåll

Etiologi 1
Klinisk diagnos 1
Diagnostik 2
Kompartmentobservation 2
Dokumenthistorik 2
Kompartmentobservationslista 3

Etiologi

Akut kompartmentsyndrom är ett tillstånd av patologiskt förhöjt tryck intramuskulärt som om det lämnas obehandlat leder till vävnadsnekros och förlust av funktion i påverkad muskelgrupp. Tillståndet kan till och med vara livshotande om flera kompartment eller stora muskler är involverade.

Kan förekomma vid såväl öppna som slutna frakturer men även vid bland annat trubbigt våld utan fraktur, hårt åtsittande förband (långvarigt tryck), efter operationstrauma, brännskador, kärlskador, ormbett med mera.

Ses även efter diverse operationer på andra lokaler där ben lagts i benstöd, till exempel prostata och gyn.

Drabbar slutna kompartment: Vanligast underben, men även underarmar, glutealt, händer och fötter.

Klinisk diagnos

- Onormal smärta är kardinalsymptomet; Intensiv, ökande, oproportionerlig smärta som är resistent mot morfin
- Spända muskelloger.
- Smärta vid passiv sträckning.
- Blekhet.
- Nedsatt kraft och känsel/parestesier.
- Pulslöshet.

Oproportionell smärta, som inte står i relation till traumat eller är opioidresistent, är det absolut viktigaste kliniska tecknet på akut kompartmentsyndrom. **De två sista punkterna ovan är sena symtom.**

Observera. Eftersom smärta är det enda säkra kliniska tecknet får det inte maskeras av exempelvis epiduralbedövning. Medvetandesänkt patient kan inte heller signalera smärta och försvårar därmed bedömningen.

Diagnostik

- Invasiv diagnostik med tryckmätning används inte längre.
- Diagnostik ställs utifrån den **kliniska bilden**.
- Meddela bakjour eller operatör och operations-anmäl till urakut fasciotomi.
- Vid tveksamhet kontakta bakjour eller husjour för hjälp med bedömningen.

Kompartmentobservation

- Typfall underbensfraktur. Gäller både före operation och efter operation.
- Planläge – **ej högläge**.
- Ordinera att sjuksköterska kontrollerar enligt bifogad kompartmentobservationslista varje timme.
- Framjour eller avdelningsläkare meddelas om stigande visuell analog skala (VAS) eller ökande analgetikabehov.
- Lätta på åtsittande förband.

Dokumenthistorik

Författare:

Tomas Borg, överläkare

Granskare:

Miriam Wadström, specialistläkare, traumasektionen, verksamhetsområde ortopedi och handkirurgi.

Datum:

2016-07-07 Dokumentet flyttat från Kvalitetshandboken till DocPlus.

Kompartmentobservationslista

Namn:	
Personnummer	

Kontroller ska göras varje timme de första 24h. Från 24h till 48h ska kontroller göras var fjärde timme om inget annat ordineras av ansvarig läkare.																																
		Datum																														
		Tid																														
SMÄRTA	**Smärta i vila**	0-Ingen																														
		1-Mild																														
		2-Måttlig																														
		3-Svår																														
	Smärta vid passiv rörlighet	0-Ingen																														
		1-Mild																														
		2-Måttlig																														
		3-Svår																														
	Smärta efter smärtlindring	0-Ingen																														
		1-Mild																														
		2-Måttlig																														
		3-Svår																														
	Signatur																															
	Tid till nästa observation																															
	Poäng																															
En total poäng av 5 eller mer **eller** en enskild smärtparameter 3 ska föranleda en akut bedömning av ansvarig läkare för ställningstagande till vidare handläggning.																																

		Datum																														
		Tid																														
NEUROVASKULÄRT STATUS	**Distal puls (med eller utan doppler**	Finns																														
		Reducerad sedan senaste undersökningen																														
		Finns ej																														
	Sensibilitet	Normal																														
		Nedsatt/försämrad från senaste undersökningstillfället																														
	Hudfärg	Normal, normal kapillär återfyllnad																														
		Blek, långsam eller ingen kapillär återfyllnad																														
		Signatur																														
Varje avvikande fynd i neurovaskulärt status ska föranleda en akut bedömning av ansvarig läkare för ställningstagande till vidare handläggning.																																