



**LUNDS**  
UNIVERSITET

# Olecranonfraktur

---

Gipsteknik VT 2023

Kajsa Olsson  
Jenny Nilsson  
Kristina Johannesson  
Charlotte Andersson  
Ida Bringner  
Kristina Dimfelt Elmgren

Grupp 1

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Metod.....	2
3	Syfte.....	3
4	Teori.....	4
4.1	Olecranonfraktur.....	4
4.2	Behandlingsalternativ.....	5
4.3	Rehabilitering.....	5
5	Patientfall.....	6

# 1 Inledning

Armbågsfrakturer är en vanlig form av skada som kan uppstå genom fysisk aktivitet, olyckor eller fall. Dessa skador kan vara smärtsamma och begränsa rörligheten i armen vilket kan påverka vardagslivet och arbetsförmågan negativt.

Gipsning är en vanlig behandlingsmetod för armbågsfrakturer, som används för att stabilisera skadan vilket främjar läkningen och är smärtstillande.

I detta arbete kommer vi att undersöka armbågsfrakturer och gipsning, inklusive hur skadan uppstår, olika behandlingsalternativ och rehabiliteringsprocessen.

Detta kommer vi göra genom att följa ett patientfall.

## **2      Metod**

Till att börja med samlades fakta in från olika källor som sedan analyserades och sammanställdes.

Ett patientfall togs fram med hjälp av det insamlade fakta och gruppmedlemmarnas erfarenheter, för att få ett verklighetstroget förlopp som sedan går i linje med hur handläggningen ser ut i sjukvården idag.

Fakta samlades in och bearbetades. Gruppen frågade även kollegor, i olika professioner, för att få fram handläggningen av skadan.

### **3 Syfte**

Syftet med detta specialarbete är att få fördjupad kunskap om olecranonfrakturer.

Detta görs med en fakta del och ett patient fall. Patientfallet är fiktivt och utgår från det att skadan uppkommer i det akuta skedet via akutmottagningen, vidare till återbesök på ortopedmottagningen och till sist rehabiliteringen.

## 4 Teori

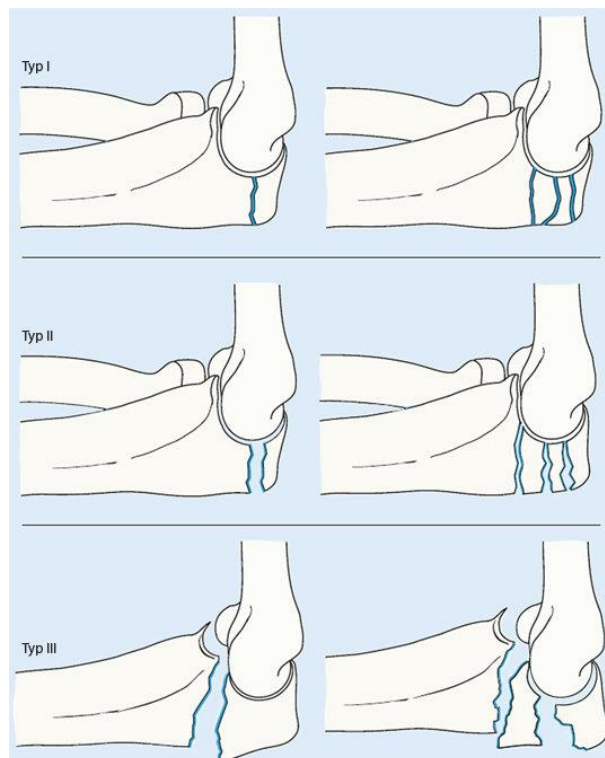
### 4.1 Olecranonfraktur

Olecranonfrakturer kan indelas i extraartikulära och intraartikulära. De extraartikulära frakturerna utgår ca 10 procent av alla olecranonfrakturer. De innefattar proximala avulsionsfrakturer och betraktas som en avlösning av tricepsmuskeln.

De intraartikulära olecranonfrakturer brukar delas in i tre huvudtyper.

Typ I och II utgör tillsammans ca 85 procent av olecranonfrakturerna. Dessa orsakas vanligtvis av direktvåld mot olecranon vid fall mot flekterad armbåge. Frakturen är en krosskada eftersom ulna drivs upp mot humerus.

Typ III frakturen är ovanligare. Den engagerar basen av processus coronoideus samt kollateralligament. Denna fraktur är väldigt instabil.



## 4.2 Behandlingsalternativ

Behandlingsstrategier för frakturer i olecranon utgår från typen på fraktur.

Typ 1 frakturen, som är en odislocerad fraktur i olecranon, behandlas med gips, antingen i form av helarmsskena eller armbågsskena. Alternativt som cirkulärt helarmsgips eller armbågsgips. Gipsbehandlingen ska pågå i tre veckor.

Vid typ II frakturer, där frakturen är dislocerad, men stabil, krävs ofta en öppen reponering, då ledytan ofta är intryckt.

Efter reponering fixeras frakturen med stift och cerklage, eller intramedullär skruv.

Den dislocerade och instabila, typ III, frakturen kräver alltid operation. Detta med öppen reposition och stabil intern fixation, i form av enbart cerklage, zuggurtung eller plattfixation med skruvar.

## 4.3 Rehabilitering

Efter 3 veckor gipsas patienten av och träffar en sjukgymnast för hjälp med igångsättning. Man börjar med obelastad rörelseträning i 3 veckor och ökar successivt belastningen efter smärtgräns.

För att få upp rörligheten i armbågen och handleden ger sjukgymnasten patienten övningar som supination, pronation, extension och flexion samt avspänningsövningar för nacke och axlar. Detta gäller både opererade och icke opererade frakturer.

## 5 Patientfall

Patient född-85.

Patienten har varit på fest där han har blivit berusad. Senare på kvällen skulle han cykla hem och då kört på trottoaren. Ramlat och landat på höger armbåge.

Patienten väntar tills dagen efter att besöka akuten. Då uppger han att armen gör väldigt ont, den är svullen kring armbågen, har hematom samt skrapsår med asfalt i. Kan inte extendera armbågen.

Akuta skedet.

Smärtstillande ges innan vidare undersökning.

Erhåller en slynga och går på röntgen.

Röntgen visar odislocerad olecranon fraktur typ 1.

Innan gipsning tvättas såret rent och läggs om med förband.

Gipsordination är en helarmsskena i kalk.

Efter gipsningen så ges det muntlig och skriftlig gipsinformation.

Sekundära skedet.

Efter 1 vecka

Patienten går på en kontrollröntgen i samband med återbesök hos ortopedmottagningen.

Röntgen visar oförändrat läge samt begynnande kallusbildning.

På mottagningen får patienten ett nytt gips. Helarmsskena i glasfiber.

Detta gips ska patienten ha på sig i ytterligare 2 veckor. Den totala gipstiden blir 3 veckor.

Rehabilitering



## Referenser

J. Önnerfält och R. Önnerfält (2014). *Akut ortopedi*

M. Karlsson, J. Karlsson och H. Roos (2018) *Ortopedi – patofysiologi. Sjukdomar och trauma hos barn och vuxna*

<https://www.internmedicin.se/behandlingsoversikter/ortopedi-frakturer/armbagsfraktur-vuxna/>

Helena Skantz - *Sjukgymnast, Hallandssjukhus, Halmstad*