

TRAUMATISK AMPUTATION AF FINGER

DIAGNOSE: TOMMEL: S68.0, ØVRIGE: S68.1, SE KODEBOG

BEHANDLING: TOMMEL PARTIEL: NDQ15, FINGER PARTIEL: NDQ17, SE KODEBOG

GENERELLE BEMÆRKNINGER:

Indikationer for re-implantationer - [se specielt ark](#).

INITIALE UNDERSØGELSER OG BEHANDLING:

- **RØNTGENUNDERSØGELSE:** Kun ved mistanke om fraktur proksimalt for læsionsstedet.

ORTOPÆDISK BEHANDLINGSMETODE:

For mindre amputationer i pulpaområdet uden blottet knogle: Der pålægges vaselingaze og fingerforbinding.

Ved amputationer med blottet knogle eller led: Der foretages revision med fjernelse af alt nekrotisk væv. Knoglen afkortes skånsomt. Under sutur skal knoglen være dækket af subkutant væv. En mindre defekt i huden kan dækkes af vaselingaze. Der er meget sjældent indikation for V-Y-plastik.

Overskårne sener i amputationsstumpen lades urørt. Indgrebet kan som hovedregel foretages i lokal anæstesi og med lokal blodtomhed.

- **AMBULANT BEHANDLING:** Ja.
- **SYGEMELDINGSPERIODE:** 2-3 uger, hvis pt. har manuelt arbejde.

EFTERBEHANDLING:

- **BANDAGERING:** Fingerforbinding.
- **PATIENTLEJRING:** Der tilrådes elevation den første dag.
- **TIDSPUNKT FOR FJERNELSE AF SUTURER:** 14. dag.
- **ERGOTERAPI:** Efter behandlingen tilrådes pt. at bevæge fingrene så meget som muligt.
- **TIDSPUNKT FOR E.L.:** Straks.
- **SOCIALE FORANSTALTNINGER:** I sjældne tilfælde, hvor pt. ikke kan bestride tidligere erhverv.
- **AMB. KONTROL HOS EGEN LÆGE:** 14. dag til suturfj.