

Cast Index

Ett arbete av

Maria Rundgren

Carlos Rada

Erika Eldh

Pernilla Reimby

Fredrik Karlsson

Camilla Öztan

Gipstekniker utbildning- 14

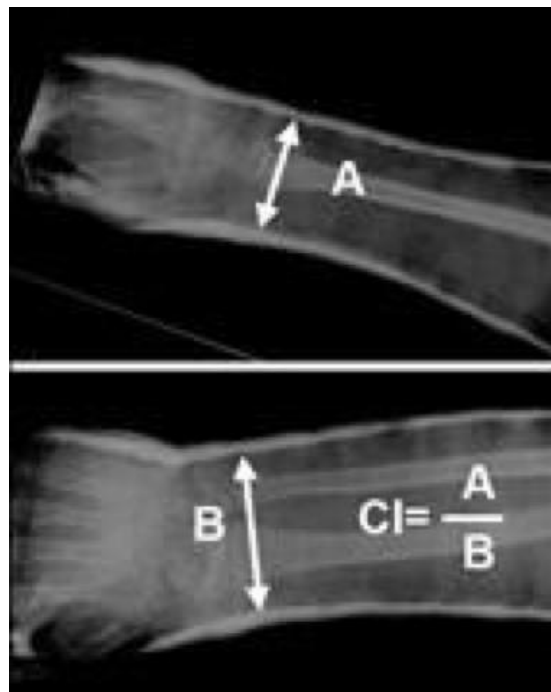
Innehållsförteckning

Vad är Cast Index.....	sid 3
Studie.....	sid 4
Hur uppnår man ett lågt cast index.....	sid 5
Patientfall.....	sid 6
Sammanfattning.....	sid 8
Källförteckning... ..	sid 9

Cast Index

Man mäter röntgen bilderna och som utgör kvoten av den inre tvärsnittets diameter på gipsen i sidoplan och frontalplan, i nivå med frakturen.

Ju lägre cast index desto bättre, helst under 0.8.



Distala radius frakturer hos barn är välkända för re-förskjutning efter manipulation. Dålig gjutning av gips och för mycket vadd är en erkänd orsak till redislokation.

I Sverige får 300-400 barn redislokation under gipstiden som innebär ytterligare en sövning för reposition.

Det finns vetenskapliga belägg för att påstå att ett Cast Index under 0,8 reducerar risken för redislokation i gips efter reposition från 20% till 5%.

Studie

I en studie som gjorts studerades 1001 barn som genomgick en manipulation under anestesi för en förskjuten fraktur på distala underarmen.

Vid 2 veckors uppföljning på röntgen så hade 752 (75%) av barnen en Cast Index på mindre än 0,8, medan 249 (25%) hade en Cast Index på mer än 0,81.

Hos patienter med ett Cast Index mindre än 0,8 var förskjutningen endast 5,58%. Men hos patienterna med ett Cast Index på mer än 0,81 var förskjutningen 26%.

Ingen skillnad sågs för ålder, kön eller kirurgi. Det enda man kunde se var ett allt för högt Cast Index på de patienter

Hur uppnår man ett lågt Cast Index?

För att åstadkomma ett lågt Cast Index krävs ett gipsmaterial som går att forma väl och inte allt för mycket vadd. Kalkgips är nog överlägset syntetgipsset, som har en tendens att svikta tillbaka.

Ett runt gips ~ högt Cast Index

Ett platt gips ~ lågt Cast index



Patientfall

En 8 årig kille inkom till akuten den 18/9 för en avhoppad distal radius fraktur. Han las in på avdelningen för att reponeras i narkos.



Han reponeras i genomlysning och får en underarms gips. Vid återbesöket den 30/9 visar röntgen en lätt dislokation men fortfarande frakturlägen inom acceptabla gränser. Han får gå hem och får komma för en extra kontroll 1 vecka senare.



Den 6/10 kommer han och då visar röntgenbilderna ytterligare dislokation, men även då accepteras läget. Han får gå hem och får även nu ett extra återbesök om en vecka. En vecka senare visar röntgen ytterligare försämring och nu beslutas om reponering än en gång i narkos.



Sammanfattning

Om man från början lägger ett gips med lågt Cast Index skulle man spara många återbesök samt extra sövningar pga redislokation av underarmsfrakturer. Vid reposition , fokusera på att uppnå ett platt gips och använd i första hand kalkgips.

Testa din egen gipsteknik genom att mäta uppnått Cast Index på röntgenbilderna.

Källförteckning

Ortopediskt Magasin 1/2014 Jacob Örtegren

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23147621>

Astrid Lindgrens Barnsjukhus