

LUNDS UNIVERSITET

Ortoser

Fördelar och Nackdelar

Elisabeth Bäck, Svante Friberg, Anette Georgsson, Marcus Gustavsson, Malin Holmberg, Maria Ouchterlony

2014-12-03

Innehåll	Sida
1. Regionala skillnader	2
1.1. Kalmar, Ortopedmottagning	2
1.2. Linköping, akutmottagning	2
1.3. Norrköping, akutmottagning	2
1.4. Stockholm, akutmottagning Solna	3
1.5. Västerås,	3
1.5.1.Ortopedmottagning	3
1.5.2.Akutmottagning	3
2. Fördelar med ortosbehandling	3
3. Nackdelar med ortosbehandling	4
4. Referenser	5

Ortos är grekiska och betyder räta ut. En ortos används för att exempelvis stabilisera fraktur, lindra smärta, undvika ytterligare skada, underlätta gång eller motverka kontrakturer i leder. Stödet och den avlastning av kroppsdel som ortosen ger underlättar rehabilitering (Ot-Center). En ortos kan man ha av många anledningar men den primära är att kontrollera positionen (Slijper, 2006).

1. Regionala skillnader:

1.1. Kalmar -ortopedmottagning

Vi har underbensortos, ledad och fast. Den ledade använder vi till 98% endast till hälsenor. Den fasta, sätter vi vid enkla fotledsfrakturer. För det mesta får patienten gips först och sedan ortos.

Humerusortos sätts på akutuårdsavdelningen.

1.2. Linköping –akutmottagning

På akutmottagningen i Linköping använder vi oss utav tre olika ortoser.

- Humerus Comfort
- Aircast
- Walker

Humerus Comfort

Används vid proximala humerusfrakturer. Blir operation aktuellt, appliceras en slynga.

Aircast

Används vid fotledsdistorsioner samt lindrigare fotledsfrakturer.

Walker

Används endast vid hälsenerupturer.

Oftast är det undersköterskor som applicerar dessa ortoser efter läkarordination. I vissa fall skickas remiss till sjukgymnast för uppföljning, i övriga fall får patienten själv söka upp sjukgymnast för rehabilitering.

Kontinuerlig utbildning sker var 10:e vecka för personalen, då informeras det om de ortoser vi använder oss av, samt övning av applicering. Man går även igenom den information som skall ges till patienten.

1.3. Norrköping -akutmottagning

Vid dagens datum så sätter vi inga ortoser på akutmottagningen, utan här blir det gips när det gäller fotens skador och vid humerus så sätter vi slynga. Därefter blir det återbesök till ortopedmottagningen för omgipsning beroende på skadan. Till störst del är det gipsning som gäller vid fotskador. Vid humerusfrakturer blir det en ortos via gipstekniska avdelningen

Är det så att beslutet tas att patienten skall ha/få en ortos så blir en remiss skriven till gipstekniska avdelningen som träffar patienten och provar ut en lämplig ortos.

Ser man framåt så är det på gång med en förändring angående ortosbehandling, tanken är att patienter i Östergötland skall ha samma möjlighet oavsett vilket sjukhus man tillhör.

1.4. Stockholm –akutmottagning, Solna

Vi har följande ortoser underben, ankel, humerus och knäortos. Hos oss är det de som är gipskunniga som applicerar ortosen. Denna åtgärd är en kvalitetssäkring då dessa personer i högre frekvens kommer i kontakt med ortoser än övrig personal då de roterar mer på ortopedakuten. För akutmottagningen finns det inga kostnader kring ortoserna då förrådet av ortoser är ett lokalt förråd för en ortopedteknisk verkstad, detta innebär att patienten redan på akuten får sin ortos och behöver därför inte uppsöka ortopedisk verkstad för att få någon av ovan beskrivna ortoser.

1.5. Västerås –ortopedmottagning/akutmottagning

1.5.1 Västerås – akutmottagning

Inga ortoser sätts på akutmottagningen av akutens personal, dock kan sjukgymnaster ringas dit vid behov dagtid och då applicera walker-ortoser vid behov.

Så oberoende av skadan/frakturen så får största delen patienterna kalkgips i första skedet av akutens personal

1.5.2 Västerås – Ortopedmottagningen

Till största delen gipsar vi våra fot/fotled skador på mottagningen även om många skulle kunna behandlas i större utsträckning med ortoser. Av de få som dock får Walker ortoser i Västmanlands län ansvarar sjukgymnaster för applicerandet och övningar , detta för att sjukgymnasterna ansvarar för uppföljningen och träningsprogram som patienterna ska följa och följer då dem från start.

Humerus-ortoser appliceras av oss på mottagningen, vi använder oss av Nordic cares Humerus Comfort. Patienterna brukar uppskatta att få denna ortos efter att ha gått med ett kalkgips applicerat på akutmottagningen.

2. Fördelar med ortosbehandling

Gemensamt för alla ortoser är att de är avtagningsbar vilket medför att patienten enklare kan sköta sin hygien/duscha. Ortos är kostnadseffektivt då det blir en engångskostnad och omgipsningar inte behövs, de är hållbara och tvättbara. Alla ortoser oberoende av orsak till att ortos ordineras ger en god stabilitet och möjlighet till läkning av skelett och ledband.

Patienten har själv möjlighet att reglera formen på ortosen och undvika skav och trycksår.

Ortos ger även möjlighet till tidigare rehabilitering av den skadade kroppsdel, framförallt om ortosen är ledad.

Ortoser passar de flesta individer och kan vara lättare än andra rigida förband. För patienter med klaustrofobi kan ortos vara lättare att bära än ett cirkulärt förband då vetskapen om att den går att ta bort kan vara en lättnad för patienten. Många patienter får nog en positiv upplevelse av ortos.

3. Nackdelar med ortosbehandling

Lika mycket som detta är en fördel är det även en nackdel att ortosen är avtagningsbar. Om patienten tar av ortosen och detta inte är meningen kan frakturens läkning och läge försämrats. Just att den är avtagbar gör att det kan vara svårt att komma ihåg att sätta på den. Exempelvis en underbensortos som får tas av på natten. Vaknar patienten mitt i natten och behöver gå upp är det inte säkert att han kommer ihåg att sätta på ortosen innan utan går upp och belastar på foten.

Om den appliceras felaktigt gör den inte den nytta som det är tänkt utan kan tvärtom göra skada på patienten som ökad smärta, inte tillräckligt stabiliserande, skavsår och trycksår. Andra nackdelar med ortoser är de finns i förutbestämda storlekar såsom small, medium, large ock så vidare, vilket kan försvåra passformen och stabiliteten om patienten exempelvis har en liten fot men omfångsrik vad. Då passar inte den storlek som krävs för foten utan patienten måste få en större storlek, vilket kan påverka stabiliteten. Brist på kontinuerlig kontakt med patienten då det inte krävs regelbunda besök på ortopedmottagning vilket sker vid gipsbehandling.

Nackdel med att inte få en ortos redan på akutmottagningen är att patienten får åka fram och tillbaka till sjukhuset och att vara gipsad har som vi alla vet sina nackdelar i vardagslivet.

Referensförteckning

Ot-Center. (u.d.). Hämtat från Ortoser och stöd: <http://www.ot-center.se/a.962/om-oss/vart-sortiment/ortoser-och-stod.aspx> den 14 10 2014

Slijper, A. (2006). Individuellt anpassad fotortos jämfört med en prefabricerad kolfiberortos. En studie på hjärnskadade personer. Stockholm. Hämtat från <http://www.vgregion.se/upload/SkaS/FoU/Publikationer/Angelique%20Slijper-D-uppsats.pdf> den 14 10 2014