

## **Brudd i overarm uten puls hos barn**

### **Supracondylær humerusfraktur med karskade hos barn**

Gjelder for: Kirurgisk klinikk/Ortopedi- og kirurgiavdeling/Ortopedisk seksjon  
Dokumenttype: Prosedyre  
Sist endret: 14.10.2022

#### **1.HENSIKT**

At barn med supracondylær humerusfraktur ivaretas på en korrekt måte.

#### **2.ANSVAR**

Merkantilt personell i Akuttseksjon, sykepleiere i Akuttseksjon, LIS1, LIS3 og overleger i Ortopediseksjon og Karseksjon kirurgi, leger i Anestesiologisk avdeling, radiografer, operasjonssykepleiere i Operasjonsseksjon 4H, anestesisykepleier i Anestesiseksjon 4H og sykepleier ved Oppvåkingspost 4H

#### **3. UTFØRELSE / ARBEIDSBESKRIVELSE**

Hos barn med mistanke om brudd i overarm skal følgende gjøres:

- Sykepleier i skadestuen skal varsles umiddelbart.
- Sykepleier undersøker sirkulasjon, dvs puls og farge i underarm.
- Hvis blek ekstremitet og manglende puls i underarm kontaktes umiddelbart Vakthavende LIS1/3 – ortopedi.
- Vakthavende LIS1/3 – ortopedi undersøker barnet og rekvirerer røntgenundersøkelse av ekstremiteten og kontakter radiologisk avdeling.
- Pasientansvarlig sykepleier fra skadestuen/akuttsenteret følger barnet til røntgen og videre til operasjon.
- Vakthavende LIS3 – ortopedi kontakter bakvakt ortopedi.
- Vakthavende LIS3 – ortopedi fyller ut operasjonsmeldeskjema med komplett informasjon i DIPS. Fullstendig innkomstjournal tas opp i etterkant.
- Vakthavende LIS3/overlege – ortopedi kontakter vakthavende anestesilege og informerer vakthavende karkirurg.
- Barnet kjøres rett til operasjonsstuen, evt til Oppvåkingspost 4H i påvente av operasjon.
- Barnet skal ikke aspireres.
- Barnet leies på rygg med armen på armbord.
- Snittføring medialt (ulnart) som kan svinges videre over fossa cubiti for evt karkirurgisk intervensjon. Anbefales konferering med karkirurg før snittføring.
- Det utføres åpen reposisjon av bruddet og pinning fra medialt og lateralt.
- Ved fortsatt mistanke om manglende sirkulasjon til underarm tilkalles karkirurg til operasjonsstuen for videre eksplorasjon og kirurgisk behandling.
- Gipsimmobilisering gjøres med dorsal laske slik at puls og sirkulasjon til underarm kan observeres.
- Videre observasjon av armen forordnes av operatør.

#### **4. GENERELT**

#### **5. REFERANSER**

#### **6. VEDLEGG**

