

Prognos

Resultatet påverkas av många faktorer. Till exempel om skadan är omfattande med samtida frakturer, svullnad, senskador, nervpåverkan och smärta.

Det är stor skillnad att få en klämskada på enstaka finger jämfört med en skada på större del av hand/ underarm. Skador på ett finger kan leda till amputation men läkningen brukar fungera bra. Klämskador på handen/ underarmen innebär större vävnadsskada vilket betyder längre läkningstid och större utmaningar under rehabiliteringen. Vid skador över ett större område och där huden förskjutits är risken större för ett bestående resttillstånd.

Du påverkar själv slutresultatet genom att sköta den dagliga träningen!

Rehabiliteringen efter klämskador tar ofta lång tid men vanligen återfår man större delen av sin handfunktion och kan klara sina vanliga vardagsaktiviteter.

2014 07 24



Patientinformation efter klämskada på handen eller underarmen



Handen och underarmen är en funktionell enhet. Skelettet, lederna och bindväven som håller ihop dessa bildar den stabila grunden. Skelettet är inklätt med muskler och andra mjukdelar som nerver, blodkärl och fettvävnad. Senorna i handen är kopplade till muskler i underarmen som gör att man kan sträcka och böja i fingrarna. Rörelserna och kraften i musklerna styrs från hjärnan via nervsystemet ända ut till fingertopparna. Nervsystemet signalerar åter till hjärnan om läge, olika känselintryck och smärta. Mellan alla dessa olika strukturer finns tunna skikt som fungerar som glidytor. Tillsammans med lederna är det glidyterna som gör att armar och händer tillhör kroppens rörligaste delar.

Om klämskador

Händerna är utsatta för skador eftersom de används i så gott som alla dagliga aktiviteter. Alla strukturer i handen och underarmen kan skadas och behöver beaktas.

Frakturer behandlas oftast med en gipsskena i några veckor. Ibland krävs operation för att fixera frakturer i rätt läge. Vid svårare klämskador kan **huden** förskjutas med följd att ytliga **blodkärl, nerver och delar av glidytesystemet** kan skadas allvarligt. **Senskador** medför speciella restriktioner.

Smärta och svullnad

Smärta, svullnad och nedsatt greppstyrka kan bli ett långvarigt problem.

Smärta fungerar som kroppens viktigaste varningssystem. Instinktivt undviker man det som gör ont för att rädda kroppen från skada. Längre fram har smärtan ingen skyddande funktion men finns kvar eftersom skadan orsakat en retning i de fina nervstrukturerna. Det är viktigt att få en god smärtlindring efter skadan så att nervsystemet inte blir överretat.

Svullnad uppstår så snart de ytliga ven- och lymfsystemen i handen/ armen är skadade. Om du är svullen ska du ha handen i högläge det vill säga hålla handen högre än hjärtats höjd nattetid och åtminstone en del av dagen. Palla upp med några extra kuddar på natten. Håll igång rörligheten både i fingrarna och hela armen, s.k. muskelpump.

Greppstyrkan försämras på grund av sammanväxningar i de skadade mjukdelarna och ökad friktion i glidyterna.

Rehabilitering

Det är viktigt att användningen och belastningen av handen ökar successivt enligt de instruktioner du får eftersom olika strukturer läker olika snabbt. Efter en klämskada är det extra viktigt att glidyterna kommer igång så snabbt som möjligt. Även om det inte finns några ärr på huden kan det finnas ärr och sammanväxningar under huden som ger stelhet och svaghet. Om även större nerver är påverkade kan obehagskänsla och smärta vid beröring ge stora problem under lång tid.

Rörelseträningen börjar så snart som möjligt vilket avgörs av din läkare. Din arbetsterapeut instruerar dig om rörelseträning, tillverkar ofta en stödskena (ortos) och visar också hur du kan börja använda din hand igen med stegvis ökad belastning. Ärret behöver smörjas in och kan behöva masseras för att bli mer följsamt.

Följ instruktionerna vad som gäller för just din skada.

Sjukskrivningstiden varierar beroende på vilken påfrestning som arbetet innebär för den skadade handen/ armen.