

Handkirurgi

Charlotte Jeppsson
Sektionschef
Charlotte.CJ.Jeppsson@skane.se

BEHANDLINGSSTÖD

Gäller från 2025-09-01
Giltig till 2028-09-30

Infektioner - Indikationer för remiss till Handkirurgi och förslag på undersökningsmetoder

För att underlätta för dig vid inremittering finns här information om:

- Symptom
- Utredning i primärvården
- Behandling i primärvården
- Indikationer för remiss till Handkirurgi
- Efterbehandling

Symtom

Generellt: Svullnad, rodnad, värmeökning, smärta/värk, nedsatt funktion.

Artrit: leden hålles stilla. Rörelsesmärta, både passivt och aktivt.

Palpationsömheter och uttalad ruckömheter över leden.

Tendovaginit: Fingret hålles lätt flekterat och passiv extension är smärtsam.

Fingret är oftast svullet och rött. Ömheter vid palpation över senskidan.

Abscess: Svullnad innehållande pus. En speciell form är pulpaabscessen som är kraftigt ömmande och spänd.

Utredning i primärvården:

Kontrollera temp, CRP, markera rodnat område för att bedöma progress/regress. Om recidiverande infektioner utred bakomliggande orsak: Röntgen för att utesluta osteit, ultraljud vid misstanke om främmande kropp.

Odla alltid innan insättning av antibiotika!

Behandling i primärvården:

Infektion utan allmänpåverkan och utan misstanke artrit/ tendovaginit:

Punktera/incidera ytliga abscesser. Immobilisera i högläge

Kontrollera inom 1-2 dygn att infektionen inte progredierar.

Antibiotikaförslag enligt nedan i 7-10 dagar.

Sy aldrig ihop skador efter djurbett.

Kontaminerad sårskada/klinisk infektion	T. Heracillin 1g x3 (Dalacin 300mg x3 om allergi)
Skada i lantbruk eller vid utomhusarbete	T. Eusaprim Forte 1x2
Sårskada efter människobett	T. Kåvepenin 1g x3 (Dalacin 300mgx3 om allergi)
Sårskada efter djurbett	inom 3 d – T. Amimox 0.5g x 3. Om >3 dagar efter bett: T. Spektramox 0.5g x 3 (om allergi: T Doxyferm 100 mg x1, dock 200mg första dagen)

Indikationer för remiss:

- Misstanke om septisk artrit eller tendovaginit.
- Feber, lyfmangit eller allmänpåverkan.
- Symtom som har progredierat vid kontrollen trots antibiotikabehandling.

Vid frågor eller behov av akut bedömning kontakta alltid handkirurgkonsulten via sjukhusväxeln.