



Nivåstruktureringsplan Handkirurgi – Ortopedi 2022

Nivåstruktureringsplanen för handkirurgisk verksamhet i Sverige är en rekommendation och lokala/regionala anpassningar kan göras med hänsyn till tillgänglig ortopedisk kompetens med vidareutbildning inom handkirurgi, handkirurgisk specialistkompetens och handkirurgisk rehabilitering

Nivåstruktureringsplan för handkirurgisk verksamhet i relation till närliggande specialiteter, antagen vid Svensk Handkirurgisk Förenings årsmöte 2017–09–01 och godkänd av Svensk Ortopedisk Förening 2017–08–31, uppdaterad 2022–08–28.

Handkirurgiklinik

Nerver

- Plexusskador (Nationel Högspecialiserad Vård Stockholm och Umeå)
- Skador på stora nervstammarna i under- och överarm
- Skador i handflata och fingrar av särskild svårighetsgrad
- Rekonstruktion efter perifer nervskada
- Nervkompression vid oklara fall
- Komplikationer/resttillstånd efter dekompressionskirurgi

Böjsenskador

- Inom Zon I–IV
- I kombination med nerv-/kärlskada och/eller huddefekt på alla nivåer eller vid misstanke om kombinerad skada
- Rekonstruktion på alla nivåer

Sträcksenskador

- Av särskild svårighetsgrad (exv PIP-ledsnivå, kombination med huddefekt och frakturer)
- Multipla extensorsenskador och vid skada på flera nivåer
- Rekonstruktion på alla nivåer

Skelett/leder

- Multipla dislocerade frakturer



- Svårbehandlade intraartikulära frakturer och öppna frakturer av särskild svårighetsgrad (flerfragment, substansdefekt)
- Karpala ligamentskador/luxationer
- Rekonstruktiv skelett- och ledkirurgi
- Artroplastik eller artrodes i carpus, radiocarpalled och DRU-led

Hud

- Större defekter
- Mindre defekter med lambåbehov
- Djupa handbrännskador (rikssjukvård Uppsala och Linköping)

Reumatoid artrit

- Omfattande volara tenosynovektomier
- Knapphåls- och svanhalsdeformiteter
- Synovektomi leder
- Stora grepprekonstruktioner inklusive artroplastiker

Omfattande handskador – Amputationer

- Omfattande handskador med kombinerade skador på senor, nerver, skelett och hud
- Vid totala eller subtotala amputationer kan i gynnsamma fall replantation/revaskularisering utföras. Detta ingrepp sker med mikrokirurgisk teknik och kräver utöver det tekniska i alla avseenden specialistkliniken resurser. Vid dessa skador bör omedelbar kontakt tagas med specialistkliniken för diskussion beträffande indikation för mikrokirurgi samt transportsätt.

Högtrycksinjektioner

- Denna typ av skada medför i allmänhet så omfattande mjukdelskomplikationer att de akut bör remitteras till specialistenheten.

Infektioner

- Oklara och/eller svårbehandlade infektioner i mjuk/hård vävnad
- Kroniska infektioner

Dupuytren's kontraktur

- Komplicerade fall med kontraktur i PIP-led
- Multipla fingrar engagerade
- Recidiv



Tumörer

- Maligna tumörer
- Jättecellstumör
- Oklara tumörer
- Vaskulära anomalier
- Nervtumörer

Handmissbildningar

- Handmissbildningar skall remitteras till specialistenheten. Undantag kan tex vara ett löst hängande extrafinger på smal stjälk.

Ortoped- och kirurgklinik

Nerver

- Isolerad digitalnervskada finger (med mikrokirurgisk teknik)
- Okomplicerade nervkompressioner (CTS och cubitaltunnelsyndrom)

Böjsenskador

- Isolerad böjsenskada i handledsnivå och proximalt därom

Skelett/leder

- Isolerade metakarpal-/falangfrakturer
- Ligamentskada tumme
- Fingerledsartrodeser
- Mjukdelsartroplastik tumbas
- Okomplicerade korrektionsosteotomier på radius

Hud

- Begränsade defekter
- Enklare ärrkorrektioner



Svensk Handkirurgisk Förening

Swedish Society for Surgery of the Hand



Reumatoid artrit

- Okomplicerade volara tenosynovektomier
- Dorsala tenosynovektomier
- Artrodeser i MCP och IP-leder

Infektioner

- Purulenta tendovaginiter
- Purulenta artriter

Dupuytren's kontraktur

- Okomplicerade fall i enstaka fingrar

Tumörer

- Ledganglion
- Senskideganglion
- Pyogena granulom
- Mucösa cystor
- Benigna mindre tumörer

Svensk Handkirurgisk Förening

Datum

Ordförande
Maria Wilcke

Svensk Ortopedisk Förening

Datum

Ordförande
Birgitta Ekstrand