

Klinisk praksis ved reponering af distal radius fraktur (DRF)

Formålet med denne spørgeskemaundersøgelse er at belyse gældende retningslinjer og klinisk praksis for behandling af distal radius frakturer (DRF) med behov for reponering i danske akutmodtagelser og skadestuer.

Spørgeskemaet kan besvares på ca. 5-10 min. og består af 28 spørgsmål afhængigt af svar. Besvarelserne slettes efter dataanalyse.

Mange tak for din deltagelse!



1.1 - Hvilken region er du ansat i?

- ☐ Region Hovedstaden
- ☐ Region Sjælland
- ☐ Region Syddanmark
- ☐ Region Midtjylland
- ☐ Region Nordjylland

1.2 - Hvilket hospital er du primært ansat på?

- ☐ Amager Hospital
- ☐ Bispebjerg Hospital
- ☐ Bornholms Hospital
- ☐ Frederiksberg Hospital
- ☐ Gentofte Hospital
- ☐ Glostrup Hospital
- ☐ Herlev Hospital
- ☐ Hvidovre Hospital
- ☐ Nordsjællands Hospital
- ☐ Rigshospitalet

1.2 - Hvilket hospital er du primært ansat på?

- ☐ Holbæk Sygehus
- ☐ Kalundborg Sundheds- og Akuthus
- ☐ Nakskov Skadepoliklinik
- ☐ Nykøbing Falster Sygehus
- ☐ Næstved Sygehus
- ☐ Odsherred Sundhedscenter
- ☐ Roskilde Sygehus
- ☐ Sjællands Universitetshospital Køge
- ☐ Slagelse Sygehus

1.2 - Hvilket hospital er du primært ansat på?

- ☐ Esbjerg Sygehus
- ☐ Grindsted Sygehus
- ☐ Kolding Sygehus
- ☐ Odense Universitetshospital
- ☐ Svendborg Sygehus
- ☐ Sygehus Sønderjylland - Aabenraa
- ☐ Sygehus Sønderjylland - Sønderjylland
- ☐ Sygehus Sønderjylland - Tønder
- ☐ Vejle Sygehus
- ☐ Ærø Sygehus

1.2 - Hvilket hospital er du primært ansat på?

- ☐ Aarhus Universitetshospital
- ☐ Center for Sundhed Holstebro
- ☐ Grenaa Sundhedshus
- ☐ Hospitalsenhed Midt - Silkeborg
- ☐ Hospitalsenhed Midt - Skive
- ☐ Hospitalsenhed Midt - Viborg
- ☐ Lemvig Sundhedshus
- ☐ Regionshospitalet Gødstrup
- ☐ Regionshospitalet Horsens
- ☐ Regionshospitalet Randers
- ☐ Samsø Sundhedshus
- ☐ Sundhedshus Ringkøbing

1.2 - Hvilket hospital er du primært ansat på?

- ☐ Aalborg Universitetshospital
- ☐ Hobro - Aalborg Universitetshospital
- ☐ Regionshospitalet Nordjylland - Hjørring
- ☐ Skadepoliklinikken Farsø
- ☐ Thisted - Aalborg Universitetshospital

1.3 - Hvilken speciallægeuddannelse har du?

- ☐ Ortopædkirurg
- ☐ Akutmediciner
- ☐ Anden specialuddannelse

Angiv venligst specialuddannelse:

Smertebehandling af DRF med behov for reponering

2.1 - Hvilke(n) smertebehandling(er) modtager patienterne inden påbegyndelse af reponering (fx hjemme, præhospitalt, i skadestuen etc.)? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Paracetamol
- ☐ Ibuprofen
- ☐ Opioid
- ☐ Benzodiazepin
- ☐ Ingen smertebehandling inden reponerings-relateret bedøvelse
- ☐ Andet
(Flere svarmuligheder)

Angiv administrationsvej for opioid. Angiv gerne flere svar.

- ☐ I.V.
- ☐ P.O.
- ☐ I.M.
- ☐ Anden administrationsvej
(Flere svarmuligheder)

Angiv anden administrationsvej

(Opioid)

Administrationsvej for benzodiazepin. Angiv gerne flere svar.

- ☐ I.V.
- ☐ P.O.
- ☐ I.M.
- ☐ Anden administrationsvej
(Flere svarmuligheder)

Angiv anden administrationsvej

(Benzodiazepin)

Andet

(Angiv hvilke(n) smertebehandling:)

2.2 - Hvordan vurderes ovenstående behov for smertebehandling INDEN reponering? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Afdelingsinstruks
- ☐ Lokalinstruks
- ☐ Lægens individuelle vurdering
- ☐ Sygeplejerskens individuelle vurdering
- ☐ Tærskelværdi for NRS-score (eks. smerter over >3)
- ☐ Andet
(Flere svarmuligheder)

Andet

(Vurdering af behov for smertebehandling inden reponering)

Bedøvelse til reponeringskrævende DRF

2.3 - Hvilken bedøvelsesmetode anvendes som standard til reponering af DRF? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Hæmatomblok (lokal infiltration af lokalbedøvelse ved bruddet)
☐ Bier blokade (intravenøs regional anæstesi)
☐ Generel anæstesi
☐ UL-vejledt nerveblokade
☐ IV medicinering (fx opioid og sedation)
☐ Ingen anvendelse af bedøvelse
☐ Andet
 (Flere svarmuligheder)

Angiv type af UL-vejledt nerveblokade

- ☐ Lateral infraklavikulær blok (LIC-blok)
☐ Axil-blok
☐ Andet

Andet

Angiv type(r) af sedation

- ☐ Midazolam
☐ Diazepam
☐ Oxazepam
☐ Andet

Andet:

Andet

(Metode til bedøvelse ved reponering)

2.4 - Hvem udfører bedøvelsen ved reponering? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Speciallæge i ortopædkirurgi
☐ Speciallæge i akutmedicin
☐ Speciallæge i anæstesi
☐ Læge under uddannelse (Intro)
☐ Læge under uddannelse (HU)
☐ Uklassificeret stilling
☐ KBU-læge
☐ Behandlersygeplejerske
☐ Andet speciale
 (Flere svarmuligheder)

Angiv speciale for læge under specialuddannelse

Andet

(Angiv andet speciale)

2.5 - Hvilke(n) type(r) monitorering anvendes rutinemæssigt ved bedøvelsen? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Blodtryk
☐ Puls
☐ Saturation
☐ Telemetri
☐ Ingen monitorering
☐ Andet
 (Flere svarmuligheder)

Andet

(Angiv anden monitorering)

2.6 - Hvor længe går der optimalt set fra
anlæggelse af bedøvelsen til påbegyndt reponering?

(Angiv tid i minutter)

Bemærkninger til tid inden reponering, fx ved
travlhed

2.7 - I hvilken grad er patienter efter din opfattelse
generelt tilstrækkeligt smertedækkede under
reponeringen ved den anvendte bedøvelse?

- ☐ I meget høj grad
☐ I høj grad
☐ Delvist
☐ I ringe grad
☐ I meget ringe grad

Uddyb gerne:

(Patienters smertedække ved anvendt bedøvelse)

2.8 - Har du andre bemærkninger eller kommentarer til
bedøvelsen, end hvad ovenstående punkter har belyst?

- ☐ Nej
☐ Ja

Uddyb:

(Bekymringer ang. bedøvelse)

Smertebehandling efter reponering

2.9 - Hvilke(n) smertebehandling(er) modtager patienterne efter reponering? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Paracetamol
 - ☐ Ibuprofen
 - ☐ Opioid
 - ☐ Benzodiazepin
 - ☐ Ingen smertebehandling efter reponering
 - ☐ Andet
- (Flere svarmuligheder)

Andet

(Smertebehandling efter reponering)

2.10 - Er den anvendte smertebehandling optimal efter din opfattelse?

- ☐ I meget høj grad
- ☐ I høj grad
- ☐ Delvist
- ☐ I ringe grad
- ☐ I meget ringe grad

Uddyb gerne:

(Opfattelse af den anvendte smertebehandling ift. reponeringskvalitet)

Reponering af DRF

3.1 - Hvilken metode anvendes som standard til reponering af DRF? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Manuel reponering med forudgående muskeludtrætning
☐ Manuel reponering uden forudgående muskeludtrætning
☐ Andet
(Flere svarmuligheder)

Andet

(Angiv type af reponeringsmetode)

Type af forudgående muskeludtrætning. Angiv gerne flere svar.

- ☐ I form af fingerstræk (kinastræk)
☐ I form af manuel traktion
☐ Andet
(Flere svarmuligheder)

Andet

Anvendes gennemlysning under reponering?

- ☐ Ja
☐ Nej

3.2 - Er det din opfattelse at muskeludtrætning af patienten er vigtig for et godt reponeringsresultat?

- ☐ I meget høj grad
☐ I høj grad
☐ Delvist
☐ I ringe grad
☐ I meget ringe grad

Uddyb gerne:

(Muskelrelaksation hos patienten ift. reponeringsresultat)

3.3 - Hvem udfører primært reponeringen af DRF? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Speciallæge i ortopædkirurgi
☐ Speciallæge i akutmedicin
☐ Læge under uddannelse (Intro eller HU)
☐ Uklassificeret stilling
☐ KBU-læge
☐ Behandlersygeplejerske
☐ Andet speciale
(Flere svarmuligheder)

Angiv speciale for læge under specialuddannelse

Andet

(Angiv speciale)

3.4 - Hvor mange gange forsøges reponering maksimalt?

- ☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ Flere end ovenstående

3.5 - Hvilken type bandagering/gips anvendes? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Dorsal gipsskinne
☐ Cirkulær gips
☐ Andet
(Flere svarmuligheder)

Andet

(Angiv gips/bandageringstype)

3.6 - Hvordan vurderes resultatet af reponeringen? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Gennemlysning under reponering
☐ Kontrol røntgen
☐ Andet
(Flere svarmuligheder)

Andet

(Angiv metode til vurdering af reponeringskvalitet)

3.7 - Bliver der fulgt op på patientens røntgenbillede efter udskrivelse - f.eks. på en røntgenkonference?

- ☐ Nej
☐ Ja

Uddyb gerne hvordan og hvornår:

(Opfølgning af patientens røntgenbillede efter udskrivelse)

3.8a - Hvad sker der med patienter med acceptabel reponering?

- ☐ Ambulant opfølgning (inden for 14 dage)
☐ Ambulant opfølgning (mere end 14 dage efter)
☐ Opfølgning ved egen læge
☐ Ingen opfølgning
☐ Andet

Andet

3.8b - Hvad sker der med patienter med uacceptabel reponering?

- ☐ Alle patienter tilbydes operation
☐ Tilbydes operation afhængig af alder
☐ Tilbydes operation afhængig af CFS (Clinical Frailty Scale)
☐ Andet

Andet

3.8 - Hvornår bliver patienter med acceptabel reponering opfulgt første gang ambulant?

- ☐ ≤7 dage
☐ ≤14 dage
☐ >14
☐ Andet

Andet

(Opfølgning ved acceptabel reponering)

3.9 - Hvilke faktorer indgår i vurderingen af operationsindikation? Angiv gerne flere svar.

- ☐ Dorsal vinkling
 - ☐ Ulnar variants
 - ☐ Ledspring
 - ☐ Inkongruens af det distale radioulnare led
 - ☐ Komminut fraktur
 - ☐ Ustabil fraktur
 - ☐ Alder
 - ☐ Funktionsniveau
 - ☐ Andet
- (Flere svarmuligheder)

Andet

Uddyb gerne

Hvordan vurderes de(t) radiologiske fund?

- ☐ Vurdering på baggrund af et skøn
- ☐ Vurdering på baggrund af måling

Vil operationsindikationen alene frafalde på grund af patientens alder?

- ☐ Nej
- ☐ Ja

Angiv alder for hvornår operationsindikation vil frafalde alene grundet patientens alder

(Angiv som > x år)

Hvordan vurderes funktionsniveau?

- ☐ Systematiseret screening, f.eks. specifikke spørgsmål eller Clinical Frailty Scale
- ☐ Klinisk vurdering

3.10 - Følges nationale, regionale eller lokale Kliniske Retningslinjer ift. vurdering af operationsindikation for DRF?

- ☐ Nej
- ☐ Ja

Hvilke?

- ☐ Nationale Kliniske Retningslinjer
- ☐ Regionale Kliniske Retningslinjer
- ☐ Lokale Kliniske Retningslinjer
- ☐ Andre

Andre

Uddyb gerne:

(Brug af NKR ift. vurdering af operation ved DRF)

Vedhæftning af filer

Slutteligt må du meget gerne, hvis muligt, vedhæfte lokale guidelines eller instrukser for smertebehandling/bedøvelse, reponering og operationsindikation af DRF.

Kan guidelines ikke uploades, må disse gerne sendes til: info@theblocktrial.com

Tryk "Næste side" og afslut spørgeskemaet

Undersøgelsen er nu slut.

Tak for din besvarelse.

Tryk "Indsend" for at indsende din besvarelse.