



Bruddbehandling - Observasjoner etter reponering og gips, ikke-operativ

D48922

Utgave:
1.01

Gjelder fra:
30.09.2025

Side 1 av 1

Hensikt og omfang

- Sikre et trygt og ukomplisert forløp, samt rutiner for god pasientinformasjon til pasienter som skal observeres etter reponering og gipsing av brudd

Ansvar/målgruppe

- Sykepleiere, hjelpepleiere og leger som har ansvar for pasientgruppen

Handling

- Bruddstedet skal holdes høyt for å motvirke hevelse i bruddområdet
- Armen skal legges på puter ved sengeleie, og holdes høyt når pasienten går oppe
- Benet legges på skinne eller på store puter, og heves når pasienten sitter oppe
- Bevegelse av fingre/tær er viktig, også for å motvirke hevelse
- Trening av ledd og legemsdel ovenfor og nedenfor gipsen bedrer blodsirkulasjonen
- Sirkulasjon:** Kontroller temperatur, farge, følelse, bevegelighet, ev. hevelse nedenfor gipsen
- Smerter:** Kartlegg og dokumenter smerter og ev. forandringer i smertebildet
- OBS Compartmentsyndrom**
- Dersom gipsen blir for trang pga. hevelse rundt bruddstedet skal den klippes helt opp, gjennom alle lag. Ikke bare en kile, eller halve gipsen. Ved tvil ta kontakt med operatør eller vakthavende assistentlege.
- Forebygg trykksår under gipsen ved å polstre ekstra ved beinutspring. Hvis pasienten klager over at gipsen gnager må dette oppfattes alvorlig. Ved den minste tvil bør gipsen fjernes, for å påvise og behandle ev. trykksår tidligst mulig.
- Gå igjennom/del ut [Pasientinformasjon - Brudd, behandling med gips \(brosjyre\)](#), ev. [Pasientinformasjon - Gips, engelsk](#)

Referanser

[SI/17.28.03.19-19](#)
[SI/17.28.03.19-49](#)

[Pasientinformasjon - Gips, engelsk](#)
[Pasientinformasjon - Brudd, behandling med gips \(brosjyre\)](#)