
Et bandasjetips

TIDLIGERE I TIDSSKRIFTET

JULIE DIDRIKSEN

julie.didriksen@tidsskriftet.no

Tidsskriftet

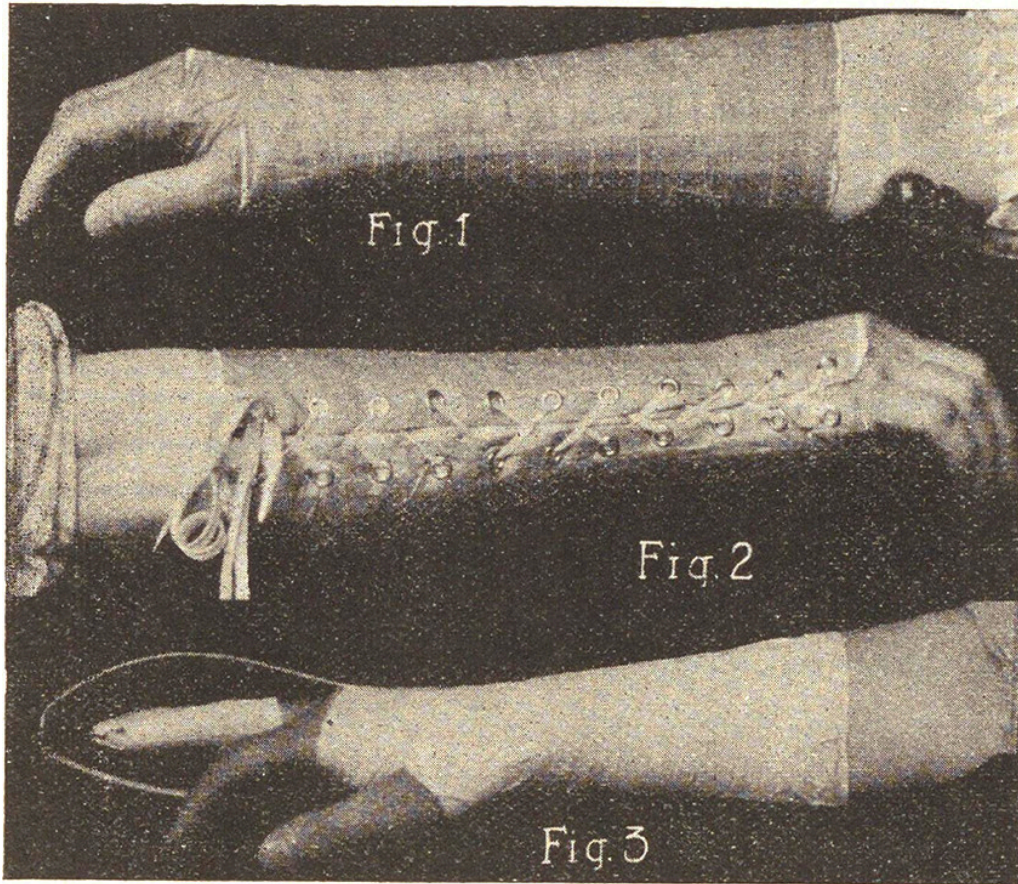
Ikke så rent sjelden finner vi i Tidsskriftets arkiv innlegg fra leger som har funnet på eller lært noe lurt som kan hjelpe andre leger i sitt virke. I Tidsskriftet nr. 24/1919 kan vi lese et tips om en «plasterkorsetbandage» fra en Oslolege (Tidsskr Nor Lægeforen 1919; 39: 982–4).

Plasterkorsetbandage for underarm og haand.

Demonstration ved Nordisk kirurgisk forenings møte i

Kristiania 1919.

AV H HUITFELDT, KRISTIANIA.



Illustrasjon fra faksimile.

Jeg skal faa fremvise en immobiliserende bandage for underarm og haand, som jeg i en række tilfælder har fundet mig vel tjent ved.

Bandagen lægges av plaster og vanlige korsetpinder: 1) Først lægges et lag plaster, med smørsiden ut, dækkende hele det parti, som skal immobiliseres; 2) dernæst anbringes et tilstrækkelig antal korsetpinder av passende længde og bredde, med 1 à 2 xm.s afstand og 3) derpaa et nyt plasterlag, med smørsiden ind, – og bandagen er færdig. (Fig 1).

Ønsker man bandagen avtagbar – for massage eller solbehandling, klippes den simpelthen op mellem to korsetpinder og sendes til bandagist eller skomaker, som sætter i ringer eller hefter for snøring. (Fig 2).

«Ogsaa som strækbandage ved brudd av falanger eller metakarpalben egner plasterkorsetbandagen sig»

Ogsaa som strækbandage ved brudd av falanger eller metakarpalben egner plasterkorsetbandagen sig. Man anvender da korsetpindernes fjærende evne til at utføre strækken, idet man anbringer en korsetpinde paa bøie- og en paa strækkesiden av armen, mellem to plasterlag, som ovenfor anført. De valgte pinder maa være saa lange, at de raker et godt stykke foran den finger, hvorpaa strækken skal appliceres, og maa være nogenlunde kraftige. De 4 ender av

pinderne, som bør være gjennomhullet, til toppen av en paa fingeren anbragt plastersmuk, under spænding av korsetpinderne, som nu virker som fjærer. (Fig. 3).

Bandagen bør læges henimot albuen for at gi god støtte for fjærene, og den øvre rand av plasteret brettes godt omkring korsetpindernes øvre ender, saa at disse ikke glir under strækken og trykkes ut av bandagen. For at skaffe godt fæste mot armens hud kan et par strimler i inderste plasterlag lægges med smørsiden ind mot huden.

Indikationerne er frakturer av underarms-, haandrot-, mellemhaandsben og falanger samt kronisk betændelser i haand og underarm. Foruten at erstatte gipsbandage i en række tilfælder har bandagen en væsentlig betydning ved kroniske lidelser, hvor den, forsynt med snøring, kan træde istedenfor de kostbare og vanskelig erholdelige lærkapsler, som maa forfærdiges av bandagist og tar lang tid at lage.

«Foruten at erstatte gipsbandage i en række tilfælder har bandagen en væsentlig betydning ved kroniske lidelser»

En plasterkorsetbandage kan lægges paa 10 à 15 min., og det nødvendige materiale, plaster og korsetpinder, er overlat let at erholde.

NB. Læg ikke denne, likesaalitt som nogen anden uefterlig bandage paa en arm, hvor hævelsen er tiltagende og læg den i det hele ikke for stramt, hvad man er tilbøielig til, naar plastery lægges turvis om armen direkte fra plastersnellen. Bruk smale plasterstrimler, da sitter bandagen bedst. Anvend ved frakturer heller en skinnebandage de første 1–3 dage og gaa saa over til plasterkorsetbandagen.

Fordelene ved bandagen er, at den er let og behagelig at bære, er litet synlig og tillater – hvor det for øvrig er at anbefale – armens og haandens bruk.

Publisert: 23. september 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0457

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.