

Knäskada och distorsion - handläggning

Revidering i denna version

Uppdatering av sista meningen sid 2.

Syfte

Tydliggöra handläggning och uppföljning vid akut knäskada/distorsion på akutmottagningen

Vilka berör

Ortopedkliniken
Akutmottagningen
Sjukgymnastiken

Flödesschema för patienter med knätrauma

Direkt eller indirekt våld mot knä

Åtgärd: Slätröntgen och klinisk undersökning (u-s)

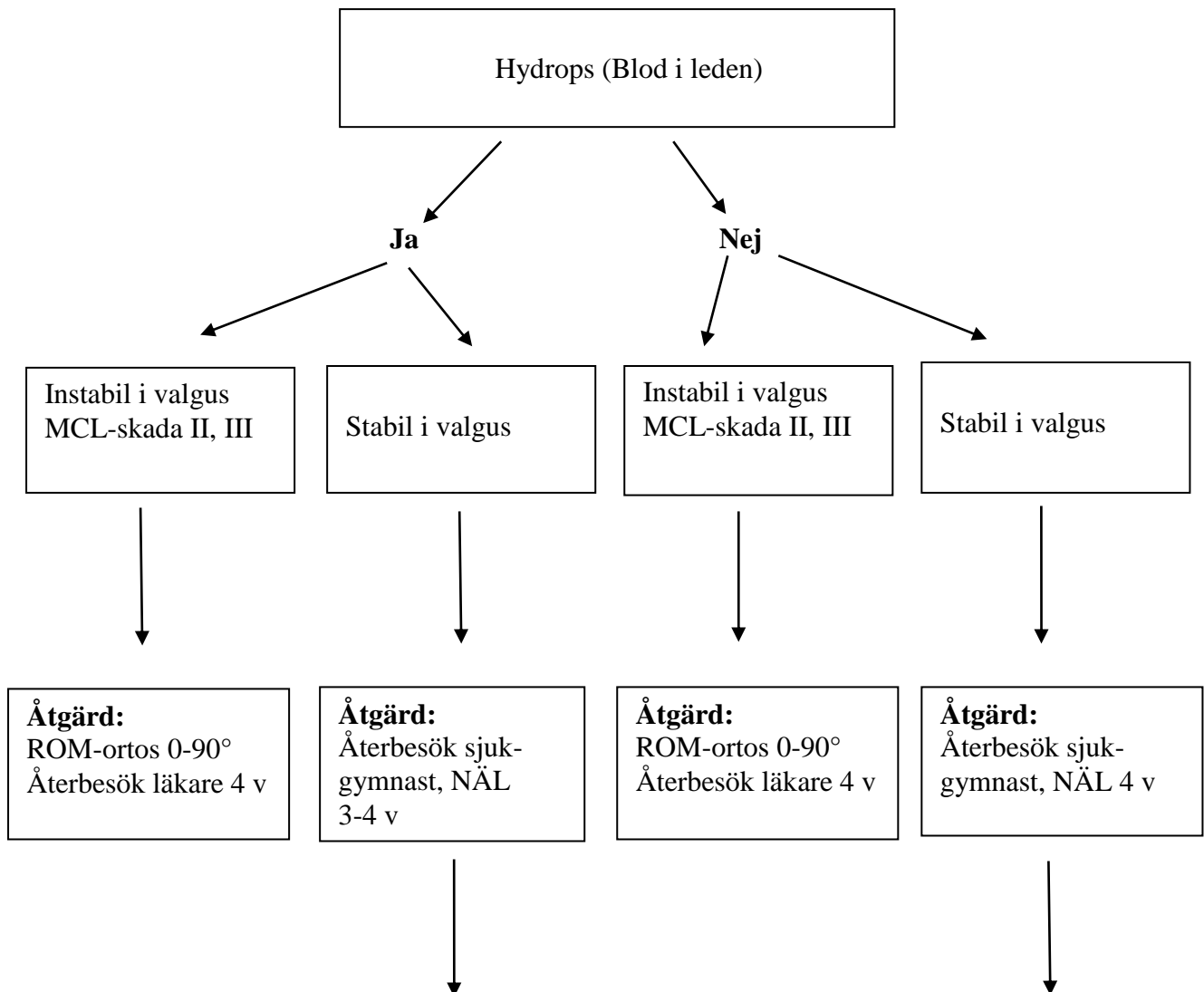
Uteslut:

Ruptur av quadricepssena
Ruptur av patellarsena
Operationskrävande fraktur
Instabilitet i varus, LCL-skada
Knäluxation - kontrollera noga kärlstatus och kompartment

Åtgärd:

Inläggning eller subakut utredning

Inget av ovanstående



Vid återbesök hos sjukgymnast:

- Patienten klagar inte på ostadighet eller allvarlig låsning: Fortsätt träning i öppenvård.
- Patienten klagar på ostadighet, men knät är stabilt vid undersökning: Fortsätt träning en månad och därefter återbesök till sjukgymnast, ortopedmottagningen.
- Patienten klagar på ostadighet och/eller allvarlig låsning och är svårundersökt: Kontakt med UK/NK för undersökning.
- Patienten klagar på ostadighet och/eller allvarlig låsning, knät är instabilt vid undersökning: Kontakt med UK/NK för undersökning eller ge återbesök till artromottagning på onsdagar, jämna veckor inom 2-4 veckor.