

# Knäsektionen ortopedklinikens rehabenhet

# Inkommande remisser

- Internna remisser

- Akutmottagningen
- Operation
- Ortopedmottagningen

- Externa remisser

- Primärvården
- Egen vårdbegäran
- Företagshälsovården

# Interna remisser

- Akutmottagningen
  - Trauma med kraftig svullnad, patellaluxation, ACL/PCL i samband med knäledsdistorsion, quadricepsruptur, kondylfrakturer, patellafrakturer
- Operation
  - ACL, PCL, meniskåtgärd, patellastabilisering, broskrekonstruktion, frakturkirurgi
- Ortopedmottagningen
  - Konservativ ACL/PCL/patellastabilisering i ett första skede

# Externa remisser

- Primärvården
  - Egen vårdbegäran
  - Företagshälsovården
- 
- Bedöms av fysioterapeut vid behov i samråd med läkare
  - Slätröntgen med belastning
  - Prio 1, 3, 6 veckor
  - Besök till fysioterapeut eller läkare
  - Fysioterapeut genomför en klinisk undersökning och vid behov ultraljudsundersökning
  - Knärond varje vecka med ortopedöverläkare
- 
- Ca 300 besök/år innan pandemin till fysioterapeut
  - Ca 200 besök/år under pandemin till fysioterapeut

# Patientfall

## Patientfall 1

- Kvinna/man, ålder 50 +, klivit ur bilen
- Smärta och svullnad, gångsvårigheter.
- MR utfört via FLM; degenerativa meniskskador, bakercysta, broskförändringar (artros) och ledesvullnad.
- Slätröntgen visar lätt medial gonartros

*Kommer på remiss från FLM med frågeställning meniskskada, åtgärd?*

## Patientfall 2

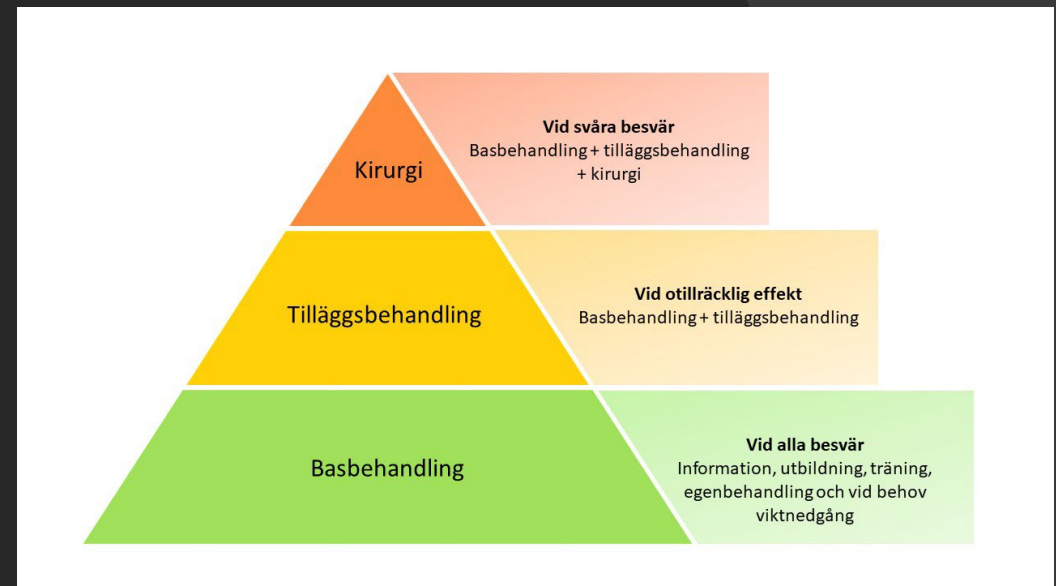
- Kvinna/man, ålder 20 +, tydligt knätrauma till exempel distorsion vid idrottsutövande
- Akut svullnad och smärta, belastningssmärta, ostadighetskänsla i knät som ibland är svårbeskriven
- Slätröntgen utan anmärkning
- Upprepade incidenter där knät tydligt begränsar patienten i aktivitet
- *Skicka remiss i ett tidigt skede för att fånga upp eventuella korsbandsskador.*

# Vilka är aktuella för vidare åtgärd på ortopedkliniken?

- Liten andel av patienterna blir fall för operation då många har begynnande artros och degenerativa meniskskador som i första hand ska behandlas konservativt enligt Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK)
- Patienter som kan bli fall för knäledsartroskopi är:
  - tydlig instabilitet efter trauma hos aktiv patient (ACL/PCL eller recidiverande patellaluxation)
  - låst knä eller mekaniska problem (menisk, fri kropp, broskskada)
  - smärta efter tydligt trauma och inte svarat på konservativ behandling

# Artros knäled, Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK)

- Basbehandling: artrosskola och fysisk aktivitet
- Tilläggsbehandling: läkemedel, hjälpmedel (inkl ortoser), TENS
- Kirurgi: förutsätter artrosskola och röntgen
- oacceptabel smärta och eller värk som inte svarar på analgetika
- grava vilo- och nattliga smärtor
- svår funktionsinskränkning och behov av sjukskrivning
- kvarstående besvär trots adekvat grundbehandling.



# Artros knäled, Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK)

- Fysioterapi

- Individuellt anpassad, handledd träning

- Smygande debut med långa perioder av lindriga besvär som avlöses av besvärsfria intervall är typiskt. När patienten söker sjukvård har besvären ofta tilltagit.
    - Utifrån knäts kliniska status viktigt att gradera träningen från cirkulation/avlastad träning mot balans/koordination/styrketräning

- Information om sjukdomen

- Vid behov, vikt nedgång

- Överväg fysioterapeutisk tilläggsbehandling om grundbehandling inte haft tillräcklig effekt på smärtan, till exempel elektroakupunktur, TENS och lågenergilaser

- Vid behov kan gånghjälpmedel provas ut



# Omhändertagande enligt Samverkansdokument Ortopedkliniken/Primärvård

- Primärvård
  - Knäled akut
    - Kontusion, distorsion med negativ röntgen
    - Hydrops utan trauma
    - Bakercysta
  - Artros knäled, NKK
  - Extensionsdefekt **efter** trauma
    - Akut remiss till ortopedmottagningen
- Ortopedkliniken
  - Knäled akut
    - Hemartros och instabilt knä – remiss inom en vecka
    - Tecken på meniskskada
    - Förstagångsluxation av patella samt reluxation med måttligt trauma
    - Alla frakturer
    - Låst knä
    - Vid misstanke om korsbandsskada och instabilitetsbesvär hos personer med hög aktivitetsnivå
    - MR vid oklar diagnos
  - Artros knäled, NKK
  - Extensionsdefekt **efter** trauma
    - Vid upprepade låsningar och upphakningar ställningstagande till operation