

Gäller för: Ortopedi, Fysioterapi NÄL, Fysioterapi Uddevalla Sjukhus

Giltig från: 2026-03-09

Innehållsansvar: Erik Lerjefors, (erile7), Specialistläkare

Giltig till: 2028-03-09

Granskad av: Ioannis Karikis, (ioaka1), Överläkare

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Knäskada – handläggning på akuten

Revidering i denna version

Titel ändrad från Knäskada och distorsion - handläggning.

Syfte

Tydliggöra handläggning och uppföljning vid akut knäskada/distorsion på akutmottagningen

Vilka berör

Ortopedkliniken
Akutmottagningen
Fysioterapi

Flödesschema för patienter med knätrauma

Direkt eller indirekt våld mot knä

Åtgärd: Slätröntgen och klinisk undersökning (u-s)

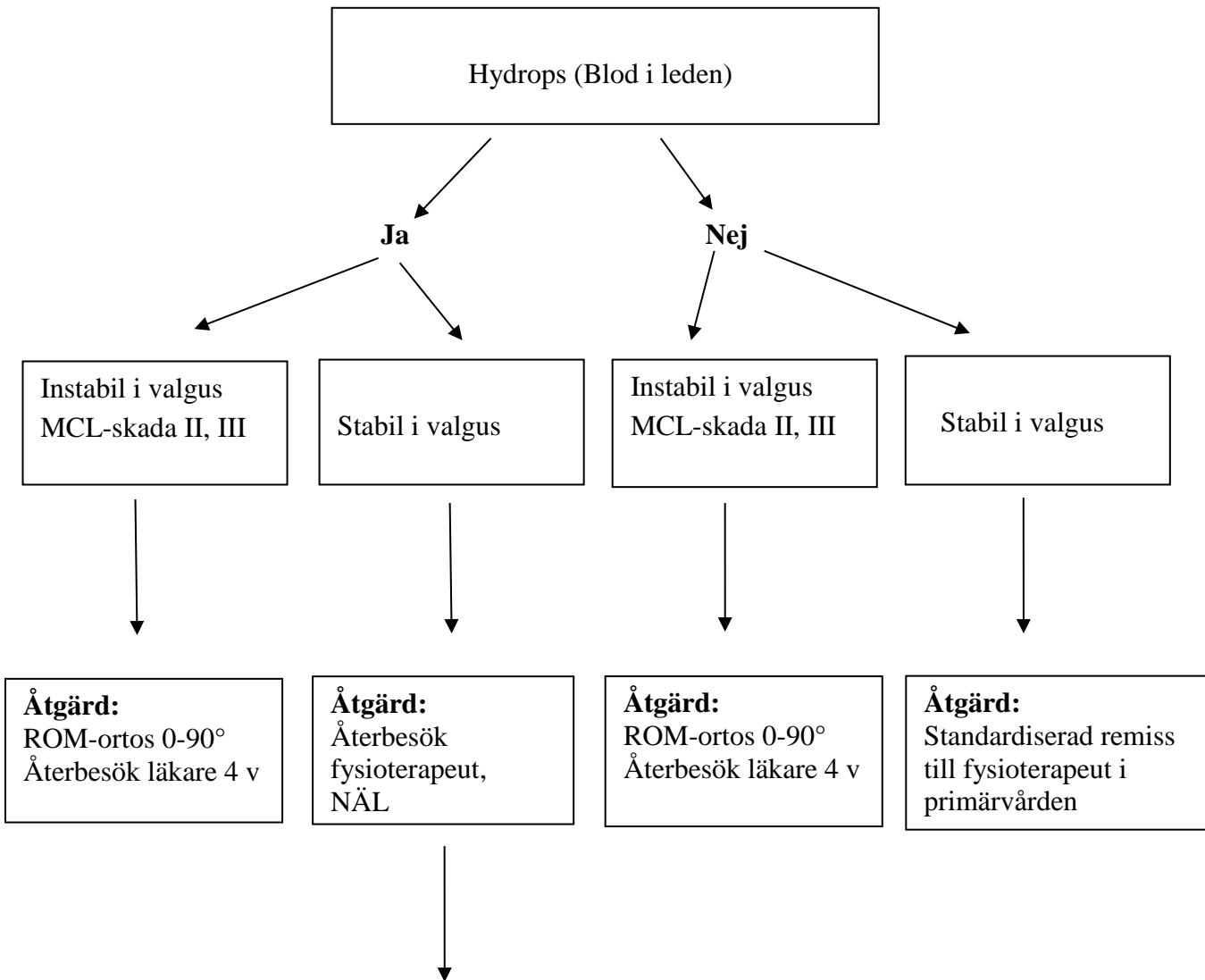
Uteslut:

Ruptur av quadricepsena
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 fysioterapeut:

- 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 fysioterapeut, ortopedmottagningen.
- Patienten klagar på ostadighet och/eller allvarlig låsning och är svårundersökt eller knät är instabil vid undersökning: Kontakt med artroteamet eller direktbokning av subakut återbesök till artroteamet / artromottagningen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ortopedi, Fysioterapi NÄL, Fysioterapi Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Erik Lerjefors, (erile7), Specialistläkare

Granskad av: Ioannis Karikis, (ioaka1), Överläkare

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10097-1520354460-41

Version: 8.0

Giltig från: 2026-03-09

Giltig till: 2028-03-09